1

FORMULAIRE

Inscription au programme d'accompagnement

Information

À quoi sert cet outil?

Ce formulaire permet de recueillir les renseignements essentiels sur l'entrepreneuse ou l'entrepreneur, son projet et ses besoins d'accompagnement afin de favoriser une démarche inclusive et personnalisée.

Quand utiliser cet outil?

Au début du parcours d'accompagnement, afin de recueillir les informations nécessaires à une première prise de contact et de préparer les prochaines étapes du soutien.

Information complémentaire

* Les informations demandées aux **points 7, 8 et 11** ne nécessitent pas forcément d'être inscrites dans le formulaire. Elles peuvent être recueillies oralement par l'accompagnatrice ou l'accompagnateur pendant l'entretien exploratoire.

BONNES PRATIQUES

Un formulaire d'inscription inclusif doit :

- → être accessible sur le plan numérique (compatible avec les lecteurs d'écran, la navigation clavier);
- → exister en plusieurs formats (PDF accessible, formulaire en ligne, version imprimée);
- → utiliser un langage clair et non stigmatisant;
- → éviter toute obligation de divulgation du handicap;
- → préciser le cadre de l'accompagnement, les objectifs et les attentes.

Le but est de permettre une entrée en parcours simple, autonome et sécurisante.

Poursuivre le parcours

Outils dans la même section : **Accueillir et engager**

1 FORMULAIRE
Inscription au programme d'accompagnement

FORMULAIRE

Inscription au programme d'accompagnement

Formulaire permettant de recueillir les renseignements essentiels au démarrage du parcours.

2 ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ
Consentement individuel

ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ

Consentement individuel

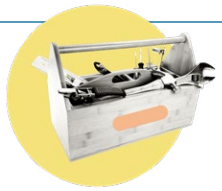
Entente précisant la collecte, l'utilisation et la protection des renseignements personnels.

3 ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ
Respect et engagement de groupe

ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ

Respect et engagement de groupe

Entente établissant les règles de confidentialité, de respect et de participation aux activités collectives.



Boîte à outils

Découvrez l'ensemble des outils afin d'accompagner les différentes étapes du parcours entrepreneurial.

Accéder à la Boîte à outils complète et aux documents individuels

SOURCE : Boîte à outils – Transformer l'accompagnement – Guide pour un entrepreneuriat inclusif des personnes en situation de handicap, © Université de Sherbrooke, novembre 2026

1

FORMULAIRE

Inscription au programme d'accompagnement

Section réservée à l'équipe d'accompagnement

Organisation

Accompagnateur·trice

Date

1. Civilité

2. Prénom et nom

3. Courriel

4. Téléphone

5. Nom de l'entreprise ou du projet

6. Courte description de l'entreprise ou du projet

7. Statut de l'entreprise*

- ☐ But lucratif
- ☐ Économie sociale (organisme à but non lucratif ou coopérative)
- ☐ Je ne sais pas encore.

8. Stade d'avancement du projet*

- ☐ **Idée :** vous avez une ou plusieurs idées, mais le projet n'est pas encore structuré ni lancé.
- ☐ **Prédémarrage :** vous explorez la faisabilité, faites des recherches, commencez à vous entourer.
- ☐ **Démarrage :** le projet a été lancé récemment ou est en train de se concrétiser (formalisation, premiers clients, etc.).
- ☐ **Développement :** l'entreprise est en activité depuis au moins un an avec une base solide, et vous travaillez à élargir l'offre ou la clientèle.
- ☐ **Croissance :** vous cherchez à accélérer le développement, à structurer l'équipe, ou à attaquer de nouveaux marchés.
- ☐ **Relève :** vous préparez la transmission, le transfert ou une transformation de votre entreprise.
- ☐ en tant que cédant·e
- ☐ en tant que repreneur·se
- ☐ **Autre (précisez) :**

9. Vous identifiez-vous comme une personne issue de la diversité culturelle ou ethnoculturelle (langue, origine, communauté, parcours migratoire, etc.)?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je préfère ne pas répondre.

10. Avez-vous des limitations ou des handicaps que vous souhaitez nous faire connaître pour mieux adapter notre accompagnement?
(Plus d'une réponse possible.)

- ☐ Limitation motrice ou mobilité réduite
- ☐ Limitation visuelle
- ☐ Limitation auditive
- ☐ Trouble du langage ou de la communication
- ☐ Trouble d'apprentissage ou cognitif
- ☐ Trouble de santé mentale
- ☐ **Autre (précisez) :**

- ☐ Je préfère ne pas répondre.
- ☐ Aucun

11. Quel type de rencontre préférez-vous pour votre accompagnement?* *(Cochez le ou les formats qui vous conviennent.)*

- ☐ En présentiel (face à face)
- ☐ En visioconférence (Zoom, Teams, etc.)
- ☐ Par téléphone
- ☐ Échanges écrits seulement (courriel, clavardage)
- ☐ Format mixte (un peu de chacun, selon le contexte)
- ☐ **Autre (précisez) :**

- ☐ Je n'ai pas de préférence

12. Y a-t-il des aspects de votre vie personnelle qui pourraient rendre votre projet ou votre accompagnement plus difficile? *(Cochez le ou les éléments qui vous concernent.)**

- ☐ Problèmes de mobilité (transport, accessibilité des lieux)
- ☐ Problèmes de santé physique (fatigue chronique, douleurs)
- ☐ Barrières de communication (langue, troubles de la parole, difficulté à m'exprimer ou à me faire comprendre)
- ☐ Surdité
- ☐ Malvoyance
- ☐ Hypersensibilité sensorielle
- ☐ Difficultés d'accès au numérique (connexion instable, équipement inadéquat, faible maîtrise des outils)
- ☐ Anxiété, TDAH, dépression, troubles cognitifs
- ☐ Isolement ou environnement social peu soutenant (absence de réseau, responsabilités familiales lourdes)
- ☐ Manque de repères ou de réseau professionnel (peu de contacts dans le domaine, difficulté à m'orienter)
- ☐ **Autre aspect de ma vie personnelle qui mérite d'être pris en compte :**

- ☐ Je n'ai aucun problème ou difficulté.
- ☐ Je préfère ne pas répondre à cette question.

13. À quel(s) moment(s) de la journée êtes-vous généralement plus disponible? *(Cochez le ou les moments qui vous conviennent.)*

- ☐ Matin
- ☐ Après-midi