



ENTREPRENEURIAT MARGUERITE-BOURGEOYS (763403)

PROFIL DE FORMATION PROFESSIONNELLE

CODE PERMANENT : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

PROGRAMME DE FORMATION: LANCEMENT D'UNE ENTREPRISE		CODE DU PROGRAMME: 5361
DURÉE: 330 heures		FINANCEMENT: MEES (01)
FONCTION DE TRAVAIL VISÉE : Entrepreneur ou entrepreneure		ANNÉE PRÉVUE DE FIN
OBJECTIF DE FORMATION À LONG TERME: ATTESTATION DE SPÉCIALISATION PROFESSIONNELLE		20____

Date de début de fréquentation: ____/____/____

Date de début de fréquentation: ____/____/____

Date d'abandon au programme: ____/____/____

Date d'abandon au programme: ____/____/____

ANNÉE SCOLAIRE :				20__ - 20__			20__ - 20__		
CODE ET TITRE DES COURS		UN	Heures	X/*	S	S	X/*	S	S
446 501	Projet entrepreneurial	1	15						
446 512	Modèle d'affaires	2	30						
446 523	Outils technologiques	3	45						
446 534	Étude de marché	4	60						
446 544	Commercialisation des produits ou des services	4	60						
446 555	Planification des ressources	4	75						
446 563	Sensibilisation au démarrage et à la gestion d'une entreprise	3	45						
TOTAL D'UNITÉS OBLIGATOIRES		22	330						
NOMBRE D'HEURES PRÉVUES POUR L'ANNÉE									

Rythme hebdomadaire : _____ hres/sem.

Chang. de rythme hebdomadaire: _____ hres/sem.

Élaboré par: _____ Le _____

Révisé par: _____ Le _____

J'atteste avoir pris connaissance de mon plan de formation et je m'engage à le respecter.

Signature de l'élève

_____/_____/_____
Date

Signature de l'élève

_____/_____/_____
Date