



ENTREPRENEURIAT MARGUERITE-BOURGEOYS (763403)

PROFIL DE FORMATION PROFESSIONNELLE

CODE PERMANENT : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

PROGRAMME DE FORMATION: LANCEMENT D'UNE ENTREPRISE		CODE DU PROGRAMME: 5264
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
446 452	Projet d'entreprise et formation	2	30						
446 462	Outils informatiques	2	30						
446 472	Structure du plan d'affaires	2	30						
446 487	Marketing et vente	7	105						
446 494	Planification des ressources	4	60						
446 505	Plan financier	5	75						
TOTAL D'UNITÉS OBLIGATOIRES		22	330						
NOMBRE D'HEURES PRÉVUES POUR L'ANNÉE									

Rythme hebdomadaire : ____ hres/sem.	Élaboré par: _____ Le
Chang. de rythme hebdomadaire: ____ hres/sem.	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