

# Trophées de l'insertion

## DOSSIER DE CANDIDATURE 2019

**VOUS APPARTENEZ AU :**

- Secteur privé
- Secteur public (fonction d'État, territoriale ou hospitalière)

**CATÉGORIE DE TROPHÉE à laquelle** vous vous présentez :

- Création d'une entreprise** (ou reprise d'une activité) par une personne en situation de handicap

**Le dossier est à adresser au MEDEF de Loire-Atlantique :**

168 route de St Joseph, 44300 Nantes

**AU PLUS TARD LE VENDREDI 11 OCTOBRE 2019**

**Pour tout renseignement**, veuillez contacter **Antoine Trarieux**,  
Chargé de Mission au MEDEF 44 : **02 40 20 40 23**  
Courriel : [atrarieux@medef44.fr](mailto:atrarieux@medef44.fr)

**CANDIDAT (employeur privé ou public):**

Nom de l'établissement / Raison sociale :			
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone :			
Courriel :			
Effectif global (Equivalent Temps Plein) :			

Dont nombre de personnes déclarées travailleurs handicapés :

.....  
.....

Taux d'emploi des travailleurs handicapés (en % de l'effectif ou/et UB) :

.....  
.....

Taux des contrats passés avec des ESAT/EA (en % ou/et UB) :

.....  
.....

---

**INTERLOCUTEUR (coordonnées du rédacteur de ce document)**

Nom :	
Prénom :	
Fonction :	
Ligne directe ou/et portable professionnel :	
Courriel :	

**BÉNÉFICIAIRE(S) HANDICAPÉ (S) CONCERNÉ(S)**

- Déficience motrice
- Déficience sensorielle
- Déficience intellectuelle ou mentale

Autre : .....

## **PARTENAIRES DE VOTRE PROJET**

Nom des structures partenaires associées à votre projet (qu'elles soient publiques ou privées) :

.....  
.....

Nature de l'aide apportée par la / les structure(s) partenaire(s) (soutien financier, accompagnement individualisé, ...) :

.....

Avez-vous signé un accord avec La Direccte ou une convention avec le FIPHFP ou l'AGEFIPH?

Oui       Non

En quelques mots, comment qualifieriez-vous ce soutien ? :

.....  
.....

---

## **INVESTISSEMENT FINANCIER (FACULTATIF) :**

.....  
.....

## **RÉALISATION**

*Votre projet devra avoir été réalisé, de préférence, sur la période 2016 à 2019. Plusieurs candidatures peuvent être déposées par une même entreprise ou un même établissement sur des projets différents.*

### **CONCERNANT LA CREATION OU LA REPRISE D'UNE ENTREPRISE OU D'UNE ACTIVITE PAR UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP :**

Nom de la structure :

.....

Secteur d'activité :

.....

Date de création :

.....

Par quel organisme avez-vous été accompagné ?

.....  
.....

Description de l'activité

.....  
Dans quel contexte avez-vous créé votre entreprise ?

.....  
Quelles sont les raisons vous ayant poussées à créer votre entreprise ? Votre handicap a-t-il influencé votre choix ?

.....  
Depuis son lancement, votre activité a-t-elle évolué selon vos espérances ?

.....  
Quelles difficultés avez-vous rencontré dans votre parcours de créateur ?

.....  
Quelles ont été les étapes marquantes de votre création ?

.....  
Age du/des salarié(s) : .....

Niveau de qualification : .....

Ancienneté dans l'entreprise / l'établissement :  
.....  
.....

Poste actuellement occupé par le(s) salarié(s) :  
.....  
.....

Ce poste a-t-il fait l'objet d'un ou plusieurs aménagement(s) technique(s) ou matériel(s) ?

Oui       Non

Si oui, le(s)quel(s) :  
.....  
.....

Ce poste a-t-il fait l'objet d'autre(s) aménagement(s) ? (ex : horaire, réorganisation du poste de travail, formation complémentaire,...)

Oui       Non

Si oui, le(s)quel(s) : .....

Un collaborateur a-t-il été désigné tuteur ?

Oui       Non

Si oui, veuillez préciser les modalités de «désignation» (volontariat?):  
.....  
.....

Ce tuteur a-t-il bénéficié d'une formation :

- de sensibilisation au handicap?       Oui       Non

- au tutorat?       Oui       Non





**ACCORD de l'ENTREPRISE ou de l'ÉTABLISSEMENT & du SALARIÉ**  
**HANDICAPÉ CONCERNÉ**

*Je soussigné(e), Madame / Mademoiselle / Monsieur :*

.....

*Représentant de l'entreprise ou de l'établissement :*

.....

*Propose la candidature de ma structure au jury des Trophées de l'insertion 2018 et accepte de faire éventuellement l'objet d'un reportage diffusé lors de la cérémonie du 22 novembre 2018 ainsi que dans différents documents de presse.*

Fait à : ..... Le : .....

Signature du représentant de la structure candidate (et cachet) :

Signature de la personne handicapée :