# Annexes

## Annexe A – Dossier de candidature pour les programmes de MATURATION

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du programme de maturation |  |
| Nom de la structure qui porte le programme |  |
| Adresse postale de la structure  |  |
| Période considérée (année) |  |

1. **Merci de compléter le tableau suivant relatif aux projets de création d’entreprises et entreprises que vous avez accompagnées (durant la période considérée).**

|  |  |
| --- | --- |
| Indicateur | Réponse |
| Nombre de projets/ d’entreprises rencontrées dans le cadre de l’activité de détection |  |
| Nombre de nouveaux projets candidats à un accompagnement |  |
| Nombre de nouveaux projets accompagnés |  |
| Nombre total de projets accompagnés durant la période considérée (N-1) |  |
| Part des projet/ entreprises innovantes accompagnés par le programme |  |
| Part des projets / entreprises accompagnés issue ou en lien avec la recherche publique  |  |
| Origine en % des porteurs de projets / chefs d’entreprise accompagnés (au moment de l’attraction du projet) | De votre département :De la région CVDL :D’autres régions françaises :De l’international : |

1. **Merci de remplir le tableau suivant détaillant les nouveaux projets candidats à un accompagnement.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |
| --- |
| Nouveaux projets candidats à un accompagnement (N-1) |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Descriptif détaillé du projet |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |

1. **Le programme doit démontrer un processus de sélection et un ciblage permettant de participer à l’incubation de projets de création d’entreprises innovantes.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Maturation |
| CA | Pas de CA |
| TRL | 3/5 + lien recherche publique |
| Maturité marché  | A pré-élaborer |
| Besoins financiers  | Subventions, love money, concours |

**A partir des éléments de définition de la cible « projet/ entreprise à maturer » ci-dessus, merci de compléter le tableau suivant.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Evaluation et descriptif sur les critères de sélection cible « maturation » | Justification d’un éventuel écart avec la cible visée |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |

1. **Les organes de gouvernance et/ou de financement du programme/ de la structure incluent-ils ? Merci de décrire succinctement la composition de ces organes de gouvernance et/ou de financement (15 lignes max).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateur**  | **Réponse**  |
| Des structures ou personnes issus de l’entrepreneuriat ? (Ex : autres structures d’accompagnement à la création) | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du financement des entreprises (ex : BPI, banques, réseaux, etc.) ? | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus de l’écosystème d’innovation (ex : cluster et pôles, ESR, PUI) ? |  **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du monde privé / industriel (ex : grandes entreprises, ETI, startups) ? |  **(OUI/NON)** |

1. **Quelles prestations/ expertises « socle commun » le programme propose-t-il aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprise ? Merci de préciser si la prestation est réalisée en interne ou via de l’expertise externe (consultants, mentor, etc.).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Prestations/ expertises** | **En interne** | **Via de l’expertise externe** |
| *Accompagnement*  | Mise en relation/ partenariat | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Evaluation du projet et accompagnement stratégique / suivi de l'entreprise | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Stratégie de transfert / valorisation | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement / validation technologique (PoC) | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Propriété intellectuelle | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement numérique / ICT | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Pré-étude de marché  | (OUI/NON) | (OUI/NON) |

1. **Merci de préciser si le programme propose d’autres prestations/ expertises pour les porteurs de projet/ créateurs d’entreprise (15 lignes max).**
2. **Quels équipements le programme utilise ou met-il à disposition des porteurs de projets / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON, nombre et descriptif succinct)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Equipements** | **Réponse**  |
| *Equipements technologiques et différenciants* | Fablab |  |
| Laboratoire |  |
| Plateforme technologique |  |
| Plateforme de test |  |
| Autre |  |
| *Equipements/ lieux de convivialité et cocréation* | Lieu identifié et réellement en fonction |  |
| Salle de réunion |  |
| Salle de conférence |  |
| Autre |  |

1. **Combien d’animations/ d’événements le programme a-t-il organisé durant la période considérée ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Animations/ événements** | **Nombre d’animations/ événements** | **Nombre moyen de participants** |
| Format « court » (ex : petits déjeuner thématiques, mise en relation/ matchmaking, etc.) |  |  |
| Grands événements (ex : hackathons, bootcamps, etc.) |  |  |
| Réunions de sensibilisation/ formation |  |  |

1. **A quelle fréquence le porteur de projet/ créateur d’entreprise rencontre-t-il son référent au sein du programme pour évaluer et effectuer un suivi stratégique de son projet ? (5 lignes max).**
2. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen proposé aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? Merci de préciser quelle est la ventilation moyenne entre l’accompagnement individuel et collectif ? (en %) (5 lignes max).**
3. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen réalisé par les porteurs de projet / créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? (5 lignes max).**
4. **Combien d’activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise le programme a-t-il réalisé durant la période considérée ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise** | **Réponse**  |
| AAP/ AMI |  |
| Comité de sélection  |  |
| Autres |  |

1. **Concernant le processus de sélection et la stratégie d’entrée dans le programme :**
* **Existe-t-il un processus de sélection du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : critères établis, étapes) (15 lignes max).**
* **Existe-t-il un comité de sélection pour le programme ? (OUI/NON)**
* **Quelle est la composition du comité de sélection ? Merci de préciser les collèges d’acteurs ainsi que leurs poids (15 lignes max).**
1. **Existe-t-il un processus de sortie du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : bilan formalisé de l’accompagnement, entretien de sortie ou « comité » de sortie) (15 lignes max).**
1. **Concernant la qualité de l’offre de services :**
* **Existe-t-il un processus de qualité et/ou d’amélioration continue formalisé lié au programme ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (15 lignes max).**
* **Le programme a-t-il obtenu des labels et/ou certifications de qualité ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le ou les labels et/ou certifications.**
* **Existe-t-il une enquête de satisfaction auprès des porteurs de projet / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON)**
1. **A quelle hauteur en moyenne les porteurs de projet / créateurs d’entreprise participent-t-ils financièrement au programme d’accompagnement (en %) ? Et sous quelle forme (droit d’entrée, paiement d’un % de l’offre de services, *success fees*, etc.) ?**
2. **Pouvez-vous décrire succinctement l’organigramme nominatif relatif au programme de maturation candidat ? (5 lignes + un schéma).** *Merci de nous fournir les CV des personnes en charge de la direction et de l’accompagnement des projets au sein du programme.*
3. **Merci de remplir le tableau suivant relatif aux ressources humaines interne liées au programme de maturation.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ETP internes** | **Réponse**  |
| Nombre ETP interne total lié au programme |  |
| Dont nombre ETP interne réalisant l’accompagnement du programme  |  |
| Manager général  |  |
| Chargé d’affaires |  |
| Coach business, chef de projet et formateur  |  |
| Autre |  |
| Dont nombre ETP interne back-office lié au programme |  |
| Communication  |  |
| Administration |  |
| Événements / logistique  |  |
| Autre |  |

1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau d’alumnis ? (OUI/ NON)**
* **Merci de décrire ce réseau : nombre de membre, dynamique (5 lignes max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau des mentors ? (OUI/ NON)**
* **Merci de citer les mentors ayant accompagné chacun des projets durant la période considérée (3 lignes par projet max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un annuaire des experts pour les prestations faites en externe ? (ex. : experts externes, cabinet de conseil, centres de ressources, etc.). (OUI/NON)** *Merci de fournir l’annuaire des experts du programme.*
2. **Concernant les partenariats générateurs de deal flow pour le programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : ESR / PUI, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats post-accompagnement (notion de continuum dans le parcours d’accompagnement) et de sortie (notion d’intermédiation vers l’écosystème), merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : Incubateurs, pôles de compétitivité, réseau entreprendre, consulaires, collectivités, Medef / CPME, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats financiers du programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : BPI, Conseil Régional, ANR, Ademe, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Merci de fournir en annexe de votre candidature :**
	* Le rapport d’activité de l’année N-1
	* La plaquette descriptive du programme
	* Les CV des équipes dirigeantes et des personnes internes en charge de l’accompagnement réalisé au sein programme candidat
	* L’annuaire des experts du programme.

## Annexe B – Dossier de candidature pour les programmes d’INCUBATION

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du programme d’incubation |  |
| Nom de la structure qui porte le programme (incubateur) |  |
| Adresse postale de la structure (incubateur) |  |
| Période considérée (année) |  |

1. **Merci de compléter le tableau suivant relatif aux projets de création d’entreprises et entreprises que vous avez accompagnées (durant la période considérée).**

|  |  |
| --- | --- |
| Indicateur | Réponse |
| Nombre de projets/ d’entreprises rencontrées dans le cadre de l’activité de détection |  |
| Nombre de nouveaux projets candidats à un accompagnement |  |
| Nombre de nouveaux projets accompagnés |  |
| Nombre total de projets accompagnés durant la période considérée (N-2 et N-1) |  |
| Part des projet/ entreprises innovantes accompagnés par le programme |  |
| Part des projets / entreprises accompagnés issue ou en lien avec la recherche publique  |  |
| Origine en % des porteurs de projets / chefs d’entreprise accompagnés (au moment de l’attraction du projet) | De votre département :De la région CVDL :D’autres régions françaises :De l’international : |

1. **Merci de remplir le tableau suivant détaillant les nouveaux projets candidats à un accompagnement.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |
| --- |
| Nouveaux projets candidats à un accompagnement (N-1) |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Descriptif détaillé du projet |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché/ débouchés :Etat d’avancement du projet : |

1. **Le programme doit démontrer un processus de sélection et un ciblage permettant de participer à l’incubation de projets de création d’entreprises innovantes.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Incubation |
| CA | Pas ou peu de CA |
| TRL | 5/8 |
| Maturité marché  | N'ayant pas établi de preuve de concept marché |
| Besoins financiers  | Renforcement des fonds propres (prêt d’honneur) aides à la création & faisabilité, concours & subventions, levées de fond amorçage possibles, business angels |

**A partir des éléments de définition de la cible « projet/ entreprise à incuber » ci-dessus, merci de compléter le tableau suivant.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Evaluation et descriptif sur les critères de sélection cible « incubation » | Justification d’un éventuel écart avec la cible visée |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |

1. **Les organes de gouvernance et/ou de financement du programme/ de la structure (incubateur) incluent-ils ? Merci de décrire succinctement la composition de ces organes de gouvernance et/ou de financement (15 lignes max).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateur**  | **Réponse**  |
| Des structures ou personnes issus de l’entrepreneuriat ? (Ex : autres structures d’accompagnement à la création) | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du financement des entreprises (ex : BPI, banques, réseaux, etc.) ? | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus de l’écosystème d’innovation (ex : cluster et pôles, ESR, PUI) ? |  **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du monde privé / industriel (ex : grandes entreprises, ETI, startups) ? |  **(OUI/NON)** |

1. **Quelles prestations/ expertises « socle commun » le programme propose-t-il aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprise ? Merci de préciser si la prestation est réalisée en interne ou via de l’expertise externe ((consultants, mentor, etc.)).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Prestations/ expertises** | **En interne** | **Via de l’expertise externe** |
| *Accompagnement global* | Mise en relation/ partenariat | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Evaluation du projet et accompagnement stratégique / suivi de l'entreprise | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| *Accompagnement sur la stratégie* | Accompagnement RH du dirigeant | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Etude de marché / positionnement marché | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement/ validation technologique | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Propriété intellectuelle | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Design et développement de produit | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Business model et business plan | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Stratégie financière | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| *Accompagnement opérationnel* | Support juridique (aide création, contrats...) | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement numérique/ICT | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Accès aux financements  | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Comptabilité  | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Ressources humaines, recrutement, structuration équipe | (OUI/NON) | (OUI/NON) |

1. **Merci de préciser si le programme propose d’autres prestations/ expertises pour les porteurs de projet/ créateurs d’entreprise (15 lignes max).**
2. **Quels équipements le programme utilise ou met-il à disposition des porteurs de projets / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON, nombre et descriptif succinct)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Equipements** | **Réponse**  |
| *Equipements technologiques et différenciants* | Fablab |  |
| Laboratoire |  |
| Plateforme technologique |  |
| Plateforme de test |  |
| Autre |  |
| *Equipements/ lieux de convivialité et cocréation* | Lieu identifié et réellement en fonction |  |
| Salle de réunion  |  |
| Salle de conférence |  |
| Autre |  |

1. **Combien d’animations/ d’événements le programme a-t-il organisé durant la période considérée ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Animations/ événements** | **Nombre d’animations/ événements** | **Nombre moyen de participants** |
| Format « court » (ex : petits déjeuner thématiques, mise en relation/ matchmaking, etc.) |  |  |
| Grands événements (ex : hackathons, bootcamps, etc.) |  |  |
| Réunions de sensibilisation/ formation |  |  |

1. **A quelle fréquence le porteur de projet/ créateur d’entreprise rencontre-t-il son référent au sein du programme pour évaluer et effectuer un suivi stratégique de son projet ? (5 lignes max).**
2. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen proposé aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? Merci de préciser quelle est la ventilation moyenne entre l’accompagnement individuel et collectif ? (en %) (5 lignes max).**
3. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen réalisé par les porteurs de projet/ créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? (5 lignes max).**
4. **Combien d’activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise le programme a-t-il réalisé durant la période considérée ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise** | **Réponse**  |
| AAP/ AMI |  |
| Comité de sélection  |  |
| Autres |  |

1. **Concernant le processus de sélection et la stratégie d’entrée dans le programme :**
* **Existe-t-il un processus de sélection du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : critères établis, étapes) (15 lignes max).**
* **Existe-t-il un comité de sélection pour le programme ? (OUI/NON)**
* **Quelle est la composition du comité de sélection ? Merci de préciser les collèges d’acteurs ainsi que leurs poids (15 lignes max).**
1. **Existe-t-il un processus de sortie du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : bilan formalisé de l’accompagnement, entretien de sortie ou « comité » de sortie) (15 lignes max).**
1. **Concernant la qualité de l’offre de services :**
* **Existe-t-il un processus de qualité et/ou d’amélioration continue formalisé lié au programme ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (15 lignes max).**
* **Le programme a-t-il obtenu des labels et/ou certifications de qualité ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le ou les labels et/ou certifications.**
* **Existe-t-il une enquête de satisfaction auprès des porteurs de projet / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON)**
1. **A quelle hauteur en moyenne les porteurs de projet / créateurs d’entreprise participent-t-ils financièrement au programme d’accompagnement (en %)? Et sous quelle forme (droit d’entrée, paiement d’un % de l’offre de services, success fees, etc.) ?**
2. **Pouvez-vous décrire succinctement l’organigramme nominatif relatif au programme d’incubation candidat ? (5 lignes + un schéma).** *Merci de nous fournir les CVs des personnes en charge de la direction et de l’accompagnement des projets au sein du programme.*
3. **Merci de remplir le tableau suivant relatif aux ressources humaines interne liées au programme d’incubation.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ETP internes** | **Réponse**  |
| Nombre ETP interne total lié au programme |  |
| Dont nombre ETP interne réalisant l’accompagnement du programme  |  |
| Manager général  |  |
| Chargé d’affaires |  |
| Coach business, chef de projet et formateur  |  |
| Autre |  |
| Dont nombre ETP interne back-office lié au programme |  |
| Communication  |  |
| Administration |  |
| Événements / logistique  |  |
| Autre |  |

1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau d’alumnis ? (OUI/ NON)**
* **Merci de décrire ce réseau : nombre de membre, dynamique (5 lignes max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau des mentors ? (OUI/ NON)**
* **Merci de citer les mentors ayant accompagné chacun des projets durant la période considérée (3 lignes par projet max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un annuaire des experts pour les prestations faites en externe ? (ex. : experts externes, cabinet de conseil, centres de ressources, etc.). (OUI/NON)** *Merci de fournir l’annuaire des experts du programme.*
2. **Concernant les partenariats générateurs de deal flow pour le programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : ESR / PUI / C’VaLo, réseau entreprendre, PEPITE, BGE, collectivités, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats post-accompagnement (notion de continuum dans le parcours d’accompagnement) et de sortie (notion d’intermédiation vers l’écosystème), merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : Accélérateurs, pôles de compétitivité et clusters, Medef / CPME, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats financiers du programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : BPI, Conseil Régional, business angels, réseau Initiative / réseau entreprendre, fonds d’amorçage, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Merci de fournir en annexe de votre candidature :**
	* Le rapport d’activité de l’année N-1
	* La plaquette descriptive du programme
	* Les CVs des équipes dirigeantes et des personnes internes en charge de l’accompagnement réalisé au sein programme candidat
	* L’annuaire des experts du programme.

## Annexe C – Dossier de candidature pour les programmes d’ACCELERATION

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du programme d’accélération |  |
| Nom de la structure qui porte le programme (accélérateur) |  |
| Adresse postale de la structure (accélérateur) |  |
| Période considérée (année) |  |

1. **Merci de compléter le tableau suivant relatif aux projets de création d’entreprises et entreprises que vous avez accompagnées (durant la période considérée).**

|  |  |
| --- | --- |
| Indicateur | Réponse |
| Nombre de projets/ d’entreprises rencontrées dans le cadre de l’activité de détection |  |
| Nombre de nouveaux projets candidats à un accompagnement |  |
| Nombre de nouveaux projets accompagnés |  |
| Nombre total de projets accompagnés durant la période considérée (N-1) |  |
| Part des projet/ entreprises innovantes accompagnés par le programme |  |
| Part des projets / entreprises accompagnés issue ou en lien avec la recherche publique  |  |
| Origine en % des porteurs de projets / chefs d’entreprise accompagnés (au moment de l’attraction du projet) | De votre département :De la région CVDL :D’autres régions françaises :De l’international : |

1. **Merci de remplir le tableau suivant détaillant les nouveaux projets candidats à un accompagnement.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |
| --- |
| Nouveaux projets candidats à un accompagnement (N-1) |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Descriptif détaillé du projet |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |
|  |  |  | Objectif :Technologie : Marché / débouchés :Etat d’avancement du projet : |

1. **Le programme doit démontrer un processus de sélection et un ciblage permettant de participer à l’incubation de projets de création d’entreprises innovantes.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Accélération |
| CA | Générant et/ou ayant accéléré leur CA |
| TRL | 8/9 |
| Maturité marché  | Ayant établi une preuve de concept marché, avec des besoins de développement commercial, markéting, acquisition de talents… |
| Besoins financiers  | Levées de fond hors amorçage possibles : fonds de capital-risque, fonds de croissance, business angels |

**A partir des éléments de définition de la cible « projet/ entreprise à accélérer » ci-dessus, merci de compléter le tableau suivant.** *Créer autant de lignes que nécessaire.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du projet ou de l’entreprise (si créée) | Nom et prénom du porteur de projet  | Numéro SIRET de l’entreprise (si créée) | Evaluation et descriptif sur les critères de sélection cible « incubation » | Justification d’un éventuel écart avec la cible visée |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |
|  |  |  | CATRLMaturité marchéBesoins financiers |  |

1. **Les organes de gouvernance et/ou de financement du programme/ de la structure (incubateur) incluent-ils ? Merci de décrire succinctement la composition de ces organes de gouvernance et/ou de financement (15 lignes max).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateur**  | **Réponse**  |
| Des structures ou personnes issus de l’entrepreneuriat ? (Ex : autres structures d’accompagnement à la création) | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du financement des entreprises (ex : BPI, banques, réseaux, etc.) ? | **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus de l’écosystème d’innovation (ex : cluster et pôles, ESR, PUI) ? |  **(OUI/NON)** |
| Des structures ou personnes issus du monde privé / industriel (ex : grandes entreprises, ETI, startups) ? |  **(OUI/NON)** |

1. **Quelles prestations/ expertises « socle commun » le programme propose-t-il aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprise ? Merci de préciser si la prestation est réalisée en interne ou via de l’expertise externe (consultants, mentor, etc.).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Prestations/ expertises** | **En interne** | **Via de l’expertise externe** |
| *Accompagnement global* | Mise en relation/ partenariat | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Evaluation du projet et accompagnement stratégique / suivi de l'entreprise | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| *Accompagnement sur la stratégie* | Stratégie de diversification | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Internationalisation | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Stratégie financière | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| *Accompagnement opérationnel* | Marketing/ communication/ notoriété | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Accompagnement RH du dirigeant | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement commercial | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Accès aux financements (levée de fonds) | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Comptabilité | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Ressources humaines, recrutement, structuration équipe | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Développement numérique / ICT | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Propriété intellectuelle | (OUI/NON) | (OUI/NON) |
| Support juridique | (OUI/NON) | (OUI/NON) |

1. **Merci de préciser si le programme propose d’autres prestations/ expertises pour les porteurs de projet/ créateurs d’entreprise (15 lignes max).**
2. **Quels équipements le programme utilise ou met-il à disposition des porteurs de projets / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON, nombre et descriptif succinct)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Equipements** | **Réponse**  |
| *Equipements technologiques et différenciants* | Fablab |  |
| Laboratoire |  |
| Plateforme technologique |  |
| Plateforme de test |  |
| Autre |  |
| *Equipements/ lieux de convivialité et cocréation* | Lieu identifié et réellement en fonction |  |
| Salle de réunion |  |
| Salle de conférence |  |
| Autre |  |

1. **Combien d’animations/ d’événements le programme a-t-il organisé durant la période considérée ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Animations/ événements** | **Nombre d’animations/ événements** | **Nombre moyen de participants** |
| Format « court » (ex : petits déjeuner thématiques, mise en relation/ matchmaking, etc.) |  |  |
| Grands événements (ex : hackathons, bootcamps, etc.) |  |  |
| Réunions de sensibilisation/ formation |  |  |

1. **A quelle fréquence le porteur de projet/ créateur d’entreprise rencontre-t-il son référent au sein du programme pour évaluer et effectuer un suivi stratégique de son projet ? (5 lignes max).**
2. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen proposé aux porteurs de projet/ créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? Merci de préciser quelle est la ventilation moyenne entre l’accompagnement individuel et collectif ? (en %) (5 lignes max).**
3. **Quel est le nombre de jours d’accompagnement moyen réalisé par les porteurs de projet / créateurs d’entreprises sur l’année (individuel et collectif) ? (5 lignes max).**
4. **Combien d’activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise le programme a-t-il réalisé durant la période considérée ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités de sourcing / détection de nouveaux projets de création d’entreprise** | **Réponse**  |
| AAP/ AMI |  |
| Comité de sélection  |  |
| Autres |  |

1. **Concernant le processus de sélection et la stratégie d’entrée dans le programme :**
* **Existe-t-il un processus de sélection du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : critères établis, étapes) (15 lignes max).**
* **Existe-t-il un comité de sélection pour le programme ? (OUI/NON)**
* **Quelle est la composition du comité de sélection ? Merci de préciser les collèges d’acteurs ainsi que leurs poids (15 lignes max).**
1. **Existe-t-il un processus de sortie du programme formalisé ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (ex : bilan formalisé de l’accompagnement, entretien de sortie ou « comité » de sortie) (15 lignes max).**
1. **Concernant la qualité de l’offre de services :**
* **Existe-t-il un processus de qualité et/ou d’amélioration continue formalisé lié au programme ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le processus (15 lignes max).**
* **Le programme a-t-il obtenu des labels et/ou certifications de qualité ? (OUI/NON)**
* **Merci de préciser le ou les labels et/ou certifications.**
* **Existe-t-il une enquête de satisfaction auprès des porteurs de projet / créateurs d’entreprises ? (OUI/NON)**
1. **A quelle hauteur en moyenne les porteurs de projet / créateurs d’entreprise participent-t-ils financièrement au programme d’accompagnement (en %) ? Et sous quelle forme (droit d’entrée, paiement d’un % de l’offre de services, *success fees*, etc.) ?**
2. **Pouvez-vous décrire succinctement l’organigramme nominatif relatif au programme d’accélération candidat ? (5 lignes + un schéma).** *Merci de nous fournir les CV des personnes en charge de la direction et de l’accompagnement des projets au sein du programme.*
3. **Merci de remplir le tableau suivant relatif aux ressources humaines interne liées au programme d’accélération.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ETP internes** | **Réponse**  |
| Nombre ETP interne total lié au programme |  |
| Dont nombre ETP interne réalisant l’accompagnement du programme  |  |
| Manager général  |  |
| Chargé d’affaires |  |
| Coach business, chef de projet et formateur  |  |
| Autre |  |
| Dont nombre ETP interne back-office lié au programme |  |
| Communication  |  |
| Administration |  |
| Événements / logistique  |  |
| Autre |  |

1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau d’alumnis ? (OUI/ NON)**
* **Merci de décrire ce réseau : nombre de membre, dynamique (5 lignes max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un réseau des mentors ? (OUI/ NON)**
* **Merci de citer les mentors ayant accompagné chacun des projets durant la période considérée (3 lignes par projet max).**
1. **Le programme dispose-t-il d’un annuaire des experts pour les prestations faites en externe ? (ex. : experts externes, cabinet de conseil, centres de ressources, etc.). (OUI/NON)** *Merci de fournir l’annuaire des experts du programme.*
2. **Concernant les partenariats générateurs de deal flow pour le programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : Incubateurs, pôles de compétitivité, réseau entreprendre, consulaires, collectivités, Medef / CPME, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats post-accompagnement (notion de continuum dans le parcours d’accompagnement) et de sortie (notion d’intermédiation vers l’écosystème), merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : pôles de compétitivité et clusters, Medef / CPME, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Concernant les partenariats financiers du programme, merci de citer et décrire les partenariats formalisés (3 lignes max par partenariat).**
* *Ex de structures concernées : BPI, Conseil Régional, business angels, VC, Banques, etc.*
* *Ex de partenariats formalisés : participation aux instances de pilotage, actions conjointes, revues de projets régulières, conventions…*
1. **Merci de fournir en annexe de votre candidature :**
	* Le rapport d’activité de l’année N-1
	* La plaquette descriptive du programme
	* Les CV des équipes dirigeantes et des personnes internes en charge de l’accompagnement réalisé au sein programme candidat
	* L’annuaire des experts du programme.

## Annexe D : indicateurs complémentaires pour le suivi et pilotage de l’action publique

1. **Merci de compléter le tableau suivant sur le statut des projets/ entreprises accompagnés en sortie du programme d’incubation (N-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre total de projets/ entreprises accompagnés en sortie de programme sur N-1 |  |
| Nombre d’abandon |  |
| Nombre d’entreprises créées/ autonomes |  |
| Nombre de projets accompagnés en accélération |  |
| Nombre de fusions/ rachats |  |

# Merci de compléter le tableau suivant sur la contribution des projets de création d’entreprises du programme d’incubation au développement économique régional sur N-1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre total d’entreprises créées (pendant ou à l’issue de l’incubation)** | * Entreprises innovantes :
* Entreprises innovantes issue ou en lien avec la recherche publique (deep tech):
 |
| **Localisation des entreprises en sortie d’accompagnement**  | * En région CDVL
* Hors région CDVL
 |
| **Taux de survie à 5 ans des entreprises accompagnées (pour N-1)**  |  |
| **Nombre total d’emplois directs créés dans ces entreprises en sortie d’accompagnement**  | * En région CDVL
* Hors région CDVL
 |
| **Nombre d’emplois créés par rapport à la date d’entrée en accompagnement (cumulé)** |  |
| **Nombre d’entreprises accompagnées ayant réalisés des opérations de financement bancaires, publics ou dilutifs (levée de fonds)**  |  |
| **Croissance moyenne du CA des entreprises accompagnées (N-1)** |  |
| **Montant cumulé des investissements en R&D des entreprises accompagnées (N-1)** |  |
| **Nombre cumulé de dépôts de brevets (N-1)** |  |

# Merci de compléter le tableau suivant sur la contribution des projets de création d’entreprises du programme d’incubation aux valeurs transversales et priorités régionales sur N-1

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de projets à vocation industrielle** |  |
| **Nombre de projets à vocation numérique** |  |
| **Nombre de projets à vocation deep tech** |  |
| **Contribution aux filières : % des projets accompagnés alignés aux DPS régionaux** |  |
| **Contribution entrepreneuriat féminin (égalité homme-femme) : % de projets portés par des femmes** |  |
| **% de projet à impact (Transition écologique, Responsabilité sociale, sociétale et environnementale)** |  |