14e Prix CAP48 de l’Entreprise Citoyenne - Edition 2022

CANDIDATURE POUR LES ENTREPRISES PUBLIQUES

# INTRODUCTION

Nous vous remercions de joindre au dossier toute information utile pour étayer la candidature (photos, documentation, journal d’entreprise). Nous insistons pour que chaque entreprise candidate soit en ordre à l’égard de l’ONSS et de la TVA.

DEMANDEUR (SOCIÉTÉ) :

CANDIDATURE

Nature de la candidature (plusieurs réponses possibles) :

[ ]  **Emploi :** pour les initiatives visant à recruter, maintenir ou promouvoir des postes pour des travailleurs handicapés ; et/ou visant à proposer des expériences professionnelles (formations/stages en entreprise) ; et/ou faisant appel à des entreprises de travail adapté.

[ ]  **Accessibilité :** pour les initiatives visant à rencontrer les besoins des personnes handicapées (employées ou clientes) en termes d’adaptation et d’accessibilité des espaces et des services de l’entreprise

[ ]  **Solidarité :** pour les initiatives prises par l’entreprise qui soutiennent le développement de projets visant à promouvoir l'inclusion des personnes handicapées.

[ ]  **Innovation** : pour les entreprises ayant développé des biens et services innovants au service des personnes handicapées.

Nature du handicap concerné par la réalisation :

# IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

SIÈGE SOCIAL

Nom :

Adresse : Code postal : Localité :

SIÈGE(S) D’EXPLOITATION

Nom :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Nom :

Adresse :

Code postal :

Localité :

DONNÉES ADMINISTRATIVES

Forme juridique :

[ ]  Entreprise publique

Registre de commerce à :

N° TVA :

Sous le n° :

Nomenclature NACEBEL :

 Documents à joindre en annexe :

[ ]  Structure de l’actionnariat

[ ]  Dernier bilan

PRÉSENTATION DE L’ENTREPRISE

Des données complémentaires peuvent être présentées sous forme d’annexe au présent formulaire

QUELLE EST L’AMBITION SOCIÉTALE DE L’ENTREPRISE ET COMMENT SE TRADUIT-ELLE ?

# PRÉSENTATION DE L’ACTION

PERSONNE DE CONTACT

Nom :

Fonction :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Tél. :

Email :

DESCRIPTION DE L’ACTION

Pour le domaine de l’emploi : descriptif du/des poste(s), des aménagements réalisés, des nouvelles pratiques en termes d’accompagnement, de procédures, de gestion du temps de travail.

Pour le domaine de l’accessibilité : descriptif des aménagements réalisés au sein des espaces et services pour rencontrer les besoins des personnes handicapées.

Pour la solidarité : descriptif des mesures pour développer la participation des personnes handicapées.

Pour l’innovation : descriptif des biens et des services innovants au service des personnes handicapées.

MOTIVATION : POURQUOI VOUS ÊTES-VOUS INVESTIS DANS CETTE ACTION ?

INTÉGRATION DE L’ACTION DANS LA STRATÉGIE DE L’ENTREPRISE

Objectif de l’action au sein de l’entreprise :

Nombre de personnes concernées par la mise en place du projet :

Les bonnes pratiques utilisées par votre entreprise dans la gestion des ressources humaines ont-elles permis une intégration facilitée de travailleurs handicapés ?

L’intégration et/ou le maintien à l’emploi de personnes handicapées vous a-t-il permis de mettre en place des bonnes pratiques utiles à la gestion des ressources humaines ? Lesquelles ?

QUELS SONT LES MOYENS OPÉRATIONNELS ET/OU FINANCIERS MIS EN PLACE ?

EN QUOI L’ACTION APPORTE UNE VALEUR AJOUTÉE À L’ENTREPRISE ?

(impact sur le personnel, sur les clients, et sur l’organisation de l’entreprise)

L’ACTION SE POURSUIT-ELLE AU SEIN DE L’ENTREPRISE ? QUEL SERA SON DÉVELOPPEMENT ?

LE PROMOTEUR DU PROJET A-T-IL ÉTÉ ACCOMPAGNÉ PAR DES EXPERTS, DES ASSOCIATIONS OU DES PARTENAIRES SOCIAUX ?

CETTE INITIATIVE EST-ELLE REPRODUCTIBLE DANS D’AUTRES ENTREPRISES ?

AUTRES REMARQUES À L’ATTENTION DE CAP48

DONNÉES CHIFFRÉES SPÉCIFIQUES AUX ACTIONS

**Domaine Emploi :** Personnel en situation de handicap

**2018**

**2019**

**2020**

 Nombre de personnes

 ETP (à l’emploi) :

 Expériences professionnelles (en formation/stage) :

Prestations confiées à/aux Entreprise(s) de Travail Adapté

 ETP :

 Montant annuel :

 Respect du quota de personnes en situation de handicap : oui / non

 Pourcentage :

**Domaine Accessibilité**

**2018**

**2019**

**2020**

Investissement total pour l’accessibilité : Investissement total de l’entreprise :

**Domaine du Financement d’initiatives de terrain**

**2018**

**2019**

**2020**

Financement d’initiatives d’insertion :

**2020**

**2019**

**2018**

**Domaine Innovation**

 Investissement total pour l’innovation :

 Investissement total de l’entreprise :

Nombre d’usagers / clients de l’innovation :

AIDES DES AUTORITÉS (RÉGIONALES, FÉDÉRALES, INTERNATIONALES)

Préciser les aides antérieures des 3 dernières années ainsi que les aides en cours pour le projet concerné : sujet, période, budget, type d’aide et volume, partenariat

# ANNEXE

PRÉSENTATION CHIFFRÉE

**2018**

**2019**

**2020**

Chiffre d’affaire annuel :

Résultat net :

Fonds propres :

Personnel total (nombre de personnes) :

Personnel total (ETP) :