



PROFIL PROFESSIONNEL MEMBRE

DU RESEAU AFRICAIN DES PROFESSIONNELS DU CHIFFRE DANS L'ESPACE OHADA

Votre nom :

 Né leA.....
 Nationalité :
 ☎ Direct:
 ☎ Direct:
 ☎ Bureau:
 Email :
 Email :

Coller
votre demi-Photo

PARLEZ-NOUS DE VOUS (en quelques mots) :

.....

QUEL VOTRE OBJECTIF OU PROJET PROFESSIONNEL (soyez précis) :

.....

VOS COMPETENCES TECHNIQUES

NORMES PAYS OHADA	Votre auto-évaluation (Mettre la lettre X)				Besoin (indiquez recyclage/formation)
	Excellent	Moyen	Faible	Pas du tout	
SYSCOHADA					
SYCEBNL					
IFRS					
IPSAS					
BANQUES					
ASSURANCES					
FISCALITE LOCALE					
FISCALITE PAYS OHADA (hors votre pays)					
SECURITE SOCIALE LOCALE					
SECURITE SOCIALE PAYS OHADA (hors votre pays)					
DOUANE LOCALE					
DOUANE PAYS OHADA (en dehors de votre pays)					

VOS COMPETENCES COMPTABLES PAR SECTEUR D'ACTIVITE

SECTEUR D'ACTIVITE	Votre auto-évaluation (Mettre la lettre X)				Besoin (indiquez recyclage/formation)
	Excellent	Moyen	Faible	Pas du tout	
Commerce général et services					
Industriel et transformation					
Transport et logistique					
Mines/énergies fossiles					
A but non lucratif					
Banques					
Assurances					

citez les branches d'activité du secteur concerné intervenu

.....

COMPETENCES OPERATIONNELLES PAR SECTEUR D'ACTIVITE

MISSIONS EFFECTUEES	Secteur d'activité						
	Commerce général et services	Industriel et transformation	Transport et logistique	Mines/ Energie fossiles	A but non lucratif	Banques	Assurances
Business plan							
Imputations comptables							
Analyse des comptes							
Inventaires des comptes							
Comptes annuels							
Budgétisation des comptes							
Audit des comptes							
Audit fiscal							
Audit social							
Certification des comptes							
Commissariat aux comptes							

Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements fournis sont conformes à la vérité./-