Załącznik nr 1

|  |
| --- |
| **Data wpływu Formularza rekrutacyjnego:**…………………………………………………….**Godzina:** …………………………………………**Numer rekrutacyjny:** ………………………………………….. |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

1. Należy wypełnić czytelnie (najlepiej drukowanymi literami)
2. Należy wypełnić wszystkie wymagane pola
3. W miejscach wyboru należy postawić krzyżyk
4. W rubryce, niedotyczącej danego Kandydata, wymagane jest wpisanie „NIE DOTYCZY”

**CZĘŚĆ A**

**UWAGA !!!**

Jeżeli dana rubryka nie dotyczy osoby zainteresowanej należy umieścić zapis „nie dotyczy” albo zakreślić (elektronicznie lub odręcznie) pole wyboru „nie dotyczy”.

**Nie należy usuwać jakichkolwiek treści załącznika**

|  |
| --- |
| **Dane teleadresowe** |
| Imię i nazwisko: |  |
| Płeć | * Kobieta
* Mężczyzna
 |
| PESEL: |  |
| Adres (stały/czasowy adres zamieszkania): |  |
| Nazwa gminy (dotyczy adresu zamieszkania) |  |
| Adres do korespondencji (wypełnić tylko w przypadku gdy różni się z adresem wskazanym powyżej): |  |
| Miejsce zameldowania: (zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, któraopiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze TERYT)  | * wieś
* gmina wiejska
* gmina miejsko-wiejska
* miasto do 25 tyś. mieszkańców
* miasto
 |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Tel. kontaktowy(**UWAGA !!! Pole obowiązkowe !!!** W przypadku braku osobistego numeru telefonu, należy wskazać numer należący do innej osoby, która umożliwi nawiązanie kontaktu z Kandydatem.) | * Nr telefonu osobistego
* Nr telefonu należący do innej osoby

Nr telefonu:……………………………… |
| Adres e-mail  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Wiek (liczba pełnych skończonych lat, obliczona na dzień złożenia Formularza rekrutacyjnego) |  |
| **Wykształcenie** |
| Wykształcenie | * Podstawowe
* Gimnazjalne
* Ponadgimnazjalne (dotyczy także osób, które posiadają wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)
* Pomaturalne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną, ale nie ukończyły studiów wyższych)
* Wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora).

  |
| Status na rynku pracy | * Bezrobotny (tj. osoba zarejestrowana w PUP lub osoba niezarejestrowana w PUP pozostająca bez pracy, gotowa do jej podjęcia i aktywnie poszukująca zatrudnienia)
* Bierny zawodowo (tj. osoba która nie jest bezrobotna w rozumieniu definicji powyżej, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej tzn. nie pracuje)
* Pracujący
* Inny ……………………..
 |
| Wypełnić jeśli powyżej oznaczono „Pracujący” | * Przebywam na urlopie macierzyński/rodzicielskim
* Przebywam na urlopie wychowawczym
* Nie przebywam na ww. urlopach – trwam w zatrudnieniu
 |
| Bezrobotny | * do 6 m-cy
* od 6 do 12 miesięcy
* Powyżej 12 miesięcy
* Nie dotyczy
 |
| Jestem członkiem rodziny bezpłatnie pomagającym osobie prowadzącej działalność gospodarczą | * Tak
* Nie
 |
| Jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej | * Tak
* Nie
 |
| **Inne** |
| Orzeczenie o stopniu Niepełnosprawności | * Tak
* Nie
 |
| Członek mniejszości etnicznej lub narodowościowej  | * Tak
* Nie
 |
| Migranci  | * Tak
* Nie
 |
| Korzystanie z pomocy społecznej | * Tak
* Nie
 |

**Część B**

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |
| 1. **Opis planowanej działalności***Proszę opisać przedmiot wykonywanej działalności, główne kategorie oferowanych usług / produktów oraz podać obszar, na jakim firma będzie działać.* |  |
| 2. **Charakterystyka klientów***Proszę scharakteryzować osoby (instytucje, przedsiębiorstwa), do których kierowana będzie oferta firmy. Dlaczego wybrano taką grupę docelową?* |  |
| 3. **Charakterystyka konkurencji***Proszę podać, z jakich innych ofert mogą skorzystać klienci. Czym będzie się różnić oferta wnioskodawcy na tle konkurencji? Czy w miejscu planowanej działalności gospodarczej istnieje firma o identycznym/podobnym profilu działalności?* |  |
| 4. **Stopień przygotowania inwestycji** do realizacji *Co jest niezbędne, by planowane przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (odpowiedni lokal, sprzęt, pracownicy, uprawnienia, itp.)? Czy wnioskodawca podjął jakieś kroki by warunki te spełnić?* |  |
| 5. **Zakres planowanej inwestycji***Jakie zakupy wnioskodawca planuje sfinansować w ramach otrzymanej dotacji?* |  |
| 6. **Posiadane doświadczenie/ wykształcenie** przydatne do prowadzenia działalności |  |

………………………….. …….…………………………

(miejscowość, data) (czytelny podpis Kandydata)

***Pouczenie****: Podpisanie niżej wymienionych oświadczeń jest obowiązkowe. Kandydat musi spełnić wszystkie warunki wskazane w oświadczeniach. Niespełnienie chociażby jednego wyklucza go z możliwości udziału w projekcie. Stwierdzenie poświadczenia nieprawdy jest przesłanką do wykluczenia uczestnika z udziału w projekcie na każdym jego etapie.*

**OŚWIADCZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **PESEL** |  |

Ja niżej podpisany oświadczam, że

1. nie posiadam, posiadałam/em wpisu do rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Ewidencji Działalności Gospodarczej, nie byłem (-am) zarejestrowany (-a)
w Krajowym Rejestrze Sądowym i nie prowadziłem (-am) działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym m. in. działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
2. nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznanych w ramach innych programów operacyjnych, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;
3. nie byłem karany za przestępstwa popełnione przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88 poz. 553 z późn. zm.);
4. nie otrzymałem w okresie co najmniej 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu środków na podjęcie działalności gospodarczej pochodzących z funduszy publicznych;
5. w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa dolnośląskiego;
6. zapoznałam/em się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* obowiązującym w projekcie i akceptuję jego warunki;
7. nie zachodzą przesłanki wskazane w § 2 ust. 2 *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* **lub inne** przesłanki wskazujące na moje powiązanie z beneficjentem/ partnerem/ wykonawcą/ podmiotem przygotowującym wniosek o dofinansowanie projektu;
8. **dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą;**
9. zostałem/am poinformowany/a że projekt pt. „*Własna firma – Twój sukces w biznesie!”* jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Działanie 8.3 Samozatrudnienie, przedsiębiorczość oraz tworzenie nowych miejsc pracy.

………...……………….……………………

data i czytelny podpis kandydata

Wyrażam zgodę na:

przetwarzanie przez HILLS-CONSULTING TOMASZ ANTOSIAK danych osobowych zawartych w powyższym kwestionariuszu, do celów realizacji projektu oraz ewaluacji „*Własna firma – Twój sukces w biznesie!”* zgodnie z ustawą *o ochronie danych osobowych* z dnia 29.08.1997 (t.j. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.)

………...……………….……………………

data i czytelny podpis kandydata