**Załącznik nr 1 do Regulaminu   
rekrutacji do projektu Rekiny biznesu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr ankiety** | **AR/……./III/RB/2014** |
| **Data i godzina wpływu** |  |
| **Czytelny podpis osoby przyjmującej  dokument** |  |
| **wypełnia PUP** | |

**ANKIETA REKRUTACYJNA**

**DO PROJEKTU**

**REKINY BIZNESU**

**realizowanego w ramach Działania 6.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

**- Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia**

|  |
| --- |
| **PODSTAWOWE INFORMACJE I INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA** |
| Niniejsza ankieta została sporządzona na potrzeby rekrutacji do projektu Rekiny biznesu. Jej wypełnienie i złożenie w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pabianicach jest warunkiem koniecznym do ubiegania się o udział  w projekcie. Ankieta będzie podlegała ocenie formalnej i merytorycznej. |
| Ankietę należy wypełnić języku polskim **w sposób czytelny**, najlepiej przy pomocy komputera. W przypadku wypełnienia odręcznego pismo musi być czytelne. Nieczytelność pisma może skutkować odrzuceniem ankiety na etapie oceny formalnej. W sytuacji nanoszenia przez kandydata **odręcznych poprawek bądź skreśleń**, każdą taką zmianę **należy parafować własnoręcznym podpisem**. |
| **Wszystkie białe pola muszą zostać wypełnione** (*wyjątek stanowi adres korespondencyjny, jeśli jest taki sam, jak adres zamieszkania*). |
| **Niedopuszczalne jest usuwanie** jakichkolwiek **stałych elementów** kwestionariusza, tj. rubryk, poleceń, oświadczeń, logotypów Unii Europejskiej oraz Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki itp. |
| W przypadku wypełniania ankiety przy pomocy komputera można rozszerzać pola tabeli lub dodawać wiersze, które przeznaczone są do wpisania treści przez kandydata. |
| Przed przystąpieniem do wypełniania ankiety należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji do projektu Rekiny biznesu. Zarówno Regulamin, jak i formularz niniejszej ankiety dostępne są na stronie internetowej [www.puppabianice.pl](http://www.puppabianice.pl) lub u pracownika PUP w Pabianicach ul. Waryńskiego 11, bud. A I p., pok. 112. Dokumenty te można pobrać również w Filii PUP w Konstantynowie Łódzkim ul. Moniuszki 1. |
| Do ankiety należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe. |
| Wszystkie strony ankiety, a także załączniki muszą być ponumerowane. |
| Ankiety przyjmowane są w terminie: **09.07.2014 r. – 25.07.2014 r.**  w siedzibie PUP w Pabianicach, ul. Waryńskiego 11, bud. A, I p., pok. 112 w dni robocze w godz.: 8:00-14:00.  Dokumenty można składać osobiście lub za pośrednictwem poczty – decyduje data wpływu do PUP.  Ankiety, które wpłyną po terminie, nie będą rozpatrzone. |

|  |
| --- |
| **UWAGA!**  **Złożenie ankiety rekrutacyjnej nie zwalnia z obowiązku stawiania się na wizyty wyznaczone w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pabianicach. Niezgłoszenie się w terminie na wizytę może skutkować utratą statusu bezrobotnego, a więc także utratą możliwości ubiegania się o dotację w projekcie Rekiny biznesu.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A. DANE KANDYDATA – KWESTIONARIUSZ OSOBOWY** | | | | | |
| **Imię** | |  | | | |
| **Nazwisko** | |  | | | |
| **PESEL** | |  | **Data urodzenia** | |  |
| **Rodzaj dokumentu tożsamości** | |  | **Seria i nr** | |  |
| **Nr telefonu** | |  | **Adres e-mail** | |  |
| **Status na rynku pracy – długotrwale bezrobotny[[1]](#footnote-1)**  **(zaznaczyć właściwą odp.)** | | | □ tak | | □ nie |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | |
| **Ulica** | |  | | | |
| **Nr domu** | |  | **Nr lokalu** | |  |
| **Miejscowość** | |  | **Kod pocztowy** | |  |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI**  **(proszę wypełnić, jeśli inny niż zamieszkania)** | | | | | |
| **Ulica** |  | | | | |
| **Nr domu** |  | | | **Nr lokalu** |  |
| **Miejscowość** |  | | | **Kod pocztowy** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **B. PODSTAWOWE INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** | | | | |
| **Rodzaj działalności** | □ handlowa | □ usługowa | | □ produkcyjna |
| Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź | | | |
| **Nr i nazwa PKD**  **(zgodnie z PKD 2007)** | Nr PKD ……………………….. | | | |
| Nazwa: | | | |
| Proszę wskazać główny rodzaj planowanej działalności. W przypadku szerokiego zakresu usług bądź produkcji, proszę wskazać jeden kod PKD, który najlepiej obrazuje planowany zakres działalności.  Wykaz PKD jest dostępny na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego <http://www.stat.gov.pl/klasyfikacje/pkd_07/pkd_07.htm> oraz u pracowników PUP. | | | |
| **Zasięg terytorialny** | □ rynek lokalny | □ krajowy | □ zagraniczny | |
| Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź | | | |
| **Planowany termin rozpoczęcia działalności** |  | | | |
| *Działalność należy rozpocząć w terminie do:*   * *22.09.2014 r. – dot. kandydatów biorących udział w III naborze* | | | |
| **Czy działalność będzie wymagała uzyskania szczególnych uprawnień, koncesji, pozwoleń? Jakich?** |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **C. CHARAKTERYSTYKA FIRMY** | |
| **C.1 PRZEDMIOT DZIAŁALNOŚCI** | |
| **Proszę określić, na czym będzie polegało prowadzenie działalności, jaki będzie jej przedmiot.** |  |
| **Proszę wymienić produkty / usługi, które będzie Pan/i oferował/a w ramach swojej działalności.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.2 POTENCJALNI KLINECI I ODBIORCY PRODUKTÓW LUB USŁUG** | |
| **Do kogo będzie kierowana oferta? Proszę scharakteryzować potencjalnych klientów.**  **Jak zamierza Pan/i pozyskiwać klientów?** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C.3 KONKURENCJA** | |
| **Proszę określić, jak duża jest konkurencja w branży, w której planuje Pan/i rozpocząć działalność. Proszę krótko scharakteryzować ofertę konkurencji.**  **Czy i w jaki sposób Pana/i oferta ta będzie wyróżniała się od tych, które są już dostępne?**  **W jaki sposób zamierza Pan/i konkurować na rynku?** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **D. DZIAŁANIA PODJĘTE NA RZECZ PRZEDSIĘWZIĘCIA** | | | | |
| **D.1 ZASOBY LOKALOWE** | | | | |
| **Proszę określić, jakie są potrzeby lokalowe planowanego przedsiębiorstwa (wielkość, rodzaj, wyposażenie pomieszczeń).**  **Czy aktualnie dysponuje Pan/i odpowiednim lokalem?**  **Jeśli tak, proszę pokrótce opisać te zasoby. Jeśli nie, proszę określić termin i sposób pozyskania odpowiedniego lokalu (zakup, dzierżawa, wynajem, użyczenie itp.) oraz jego planowaną lokalizację.** |  | | | |
| **Proszę wskazać dokładny adres planowanej działalności.**  **W przypadku braku konkretnego lokalu wpisać „Nie dotyczy”.** | **Miejscowość** |  | | |
| **Ulica** |  | | |
| **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D.2 INNE DZIAŁANIA I ZASOBY MATERIAŁOWE** | |
| **Czy zostały już podjęte jakieś działania na rzecz planowanego przedsięwzięcia? Proszę je krótko opisać.**  **Proszę wskazać, czy posiada Pan/i jakieś przedmioty (np. sprzęt, meble, samochód, maszyny itp.), które będą mogły być wykorzystane w prowadzeniu działalności.** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E. KWALIFIKACJE ZAWODOWE I INNE UMIEJĘTNOŚCI** | | |
| **E.1 WYKSZTAŁCENIE** | | |
| **Nazwa szkoły/uczelni** | **Data ukończenia** | **Uzyskany tytuł, świadectwo**  **z podaniem profilu, kierunku lub specjalności** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E.2 UKOŃCZONE SZKOLENIA I KURSY, UZYSKANE UPRAWNIENIA** | | |
| **Nazwa organizatora** | **Data ukończenia** | **Zakres tematyczny/uzyskany certyfikat, zaświadczenie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E.3 DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE** | | |
| **Nazwa pracodawcy** | **Okres**  **zatrudnienia** | **Zajmowane stanowisko i podstawowy  zakres wykonywanych obowiązków** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.4 INNE UMIEJĘTNOŚCI** | |
| **Proszę wskazać posiadane przez Pana/Panią umiejętności, które będą przydatne w planowanej działalności (np. obsługa komputera, znajomość języków obcych, obsługa maszyn  i urządzeń itp.)** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **G. NAKŁADY INWESTYCYJNE NIEZBĘDNE DO URUCHOMIENIA DZIAŁALNOŚCI**  **WSTĘPNY ZARYS INWESTYCJI** | | | | | |
| Proszę wymienić przedmioty, które zostaną zakupione w celu uruchomienia działalności w przypadku otrzymania dotacji.  Należy wskazać zarówno te wydatki, które zostaną sfinansowane z dotacji, jak i te, których zakup zostanie dokonany ze środków pochodzących z innych źródeł (środki własne, kredyt itp.).  Proszę określić cenę jednostkową przedmiotu, całkowitą wartość oraz określić źródło finansowania poprzez wskazanie właściwego symbolu: **„D”** – w przypadku dotacji, **„W”** – w przypadku wkładu własnego, **„I”** – w przypadku innych źródeł. Proszę także wskazać, czy przedmiot będzie **nowy** czy **używany**.  **UWAGA.** W tabeli **nie należy uwzględniać przedmiotów już posiadanych**, a jedynie te, których zakup jest planowany w związku z uruchomieniem działalności. | | | | | |
| Przedmiot zakupu | L. szt. | Cena jedn. | Razem  wartość  (l.szt. x cena) | Źródło  finansowania  (D,W lub I) | Stan  (nowy lub używany) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |
| Wartość inwestycji ogółem: | | |  | |  |
| Dotacja | | |  | |  |
| Wkład własny | | |  | |  |
| Inne środki | | |  | |  |

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

* w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu tj. dzień podpisania deklaracji uczestnictwa   
  w projekcie[[2]](#footnote-2) **nie byłem/am zarejestrowany/a**, Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji   
  i Informacji o Działalności Gospodarczej ani nie prowadziłem/am działalności na podstawie odrębnych przepisów   
  (w tym m. in. działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej),
* **nie jestem wspólnikiem** **spółki** osobowej lub jednoosobowej spółki kapitałowej lub **członkiem spółdzielni** (nie dotyczy spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, banków spółdzielczych oraz spółdzielni mieszkaniowych, jeżeli członek nie osiąga przychodu z tytułu członkostwa),
* w ciągu ostatnich dwóch lat przed rozpoczęciem realizacji projektu **nie byłem/am zatrudniony/a   
  u realizatora projektu**, jego partnera projektowego bądź wykonawcy,
* **nie łączy ani nie łączyły mnie w przeszłości** z realizatorem projektu i/lub jego pracownikiem, jego partnerem projektowym lub wykonawcą uczestniczącym w procesie rekrutacji bądź oceny biznesplanów: **związek małżeński, stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa** (w linii prostej bez ograniczeń a w linii bocznej do drugiego stopnia) lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
* **nie korzystam równolegle** z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym   
  w szczególności środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub środków udzielanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki bądź innych programów,
* **nie posiadam zaległości** w zapłacie podatków lub składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego lub innych zobowiązań publiczno-prawnych ani nie został przeciwko mnie wystawiony tytuł wykonawczy,
* **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych,
* **zamieszkuję na terenie powiatu pabianickiego** w rozumieniu Kodeksu cywilnego,
* **zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą** i prowadzić ją przez minimum 12 miesięcy na terenie województwa łódzkiego,
* **nie mam możliwości** uruchomienia działalności gospodarczej bez wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego,
* **nie został** wobec mnie **orzeczony zakaz dostępu do środków publicznych**, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt. 1 ustawy z 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r., poz. 769),
* w okresie 2 lat przed dniem złożenia ankiety **nie byłem/am karany/a za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu**, w ro­zumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialno­ści podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
* **nie otrzymałem/am wcześniej wsparcia finansowego** ze środków Funduszu Pracy, Europejskiego Funduszu Społecznego lub innych środków publicznych na uruchomienie bądź prowadzenie działalności gospodarczej, rolniczej lub na przystąpienie do spółdzielni socjalnej;
* w przypadku otrzymania dofinansowania w ramach projektu, **zobowiązuję się do niepodejmowania zatrudnienia**   
  w okresie 12 miesięcy od rozpoczęcia działalności gospodarczej,
* w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych **nie otrzymałem/am pomocy *de minimis***z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego – równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy,
* **nie zamierzam przejąć działalności gospodarczej po członku rodziny** (stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej bez ograniczeń a w linii bocznej do drugiego stopnia),
* **nie zamierzam prowadzić takiej samej działalności gospodarczej jak członek rodziny** (stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej bez ograniczeń a w linii bocznej do drugiego stopnia) pod tym samym adresem   
  z wykorzystaniem pomieszczeń, w których prowadzona jest ta działalność lub/i z wykorzystaniem ich wyposażenia,
* zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji do projektu Rekiny biznesu i akceptuję jego warunki,
* dane zawarte w niniejszej ankiecie są zgodne z prawdą.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Miejscowość, data* |  | *Czytelny podpis* |

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926   
z późn. zm.), **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** przez Powiat Pabianicki / Powiatowy Urząd Pracy w Pabianicach dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji i ewaluacji projektu **Rekiny biznesu** realizowanego w ramach Działania 6.2 PO KL – Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Miejscowość, data* |  | *Czytelny podpis* |

**Do niniejszej ankiety dołączam następujące kserokopie dokumentów:**

**Uwaga!** Wszystkie załączniki należy ponumerować oraz potwierdzić ich zgodność z oryginałami *(potwierdzenia dokonuje osobiście kandydat, nie ma potrzeby dokonywania potwierdzenia przez instytucje sporządzające poszczególne dokumenty)* w następujący sposób:

*Za zgodność z oryginałem*

*data, czytelny podpis*

1. Wniosek o skierowanie na szkolenie w ramach projektu Rekiny biznesu

**Załącznik nr 1 do ankiety rekrutacyjnej**

**POWIATOWY URZĄD PRACY   
W PABIANICACH**

**UL. WARYŃSKIEGO 11**

**95-200 PABIANICE**

**WNIOSEK O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE**

**W RAMACH PROJEKTU**

**REKINY BIZNESU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr wniosku** | **AR/……./III/RB/2014** |
| **Data wpływu** |  |
| **Czytelny podpis osoby przyjmującej dokument** |  |
| **wypełnia PUP** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** | | | |
| **Imię** |  | | |
| **Nazwisko** |  | | |
| **PESEL** |  | **Nr telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | |
| **Ulica** |  | | |
| **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Miejscowość** |  | **Kod pocztowy** |  |

**W związku z zamiarem rozpoczęcia własnej działalności gospodarczej i ubieganiem się o wsparcie finansowe na ten cel, wnoszę o skierowanie na szkolenie „Własna firma” organizowane w ramach projektu Rekiny biznesu.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Miejscowość, data* |  | *Czytelny podpis* |

1. **Długotrwale bezrobotny** – osoba zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy   
   w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. [↑](#footnote-ref-1)
2. Podpisanie deklaracji udziału w projekcie nastąpi po zakończeniu etapu rekrutacji tj.:

   w przypadku III naboru – do 04.08.2014 r., [↑](#footnote-ref-2)