***Data i czytelny podpis osoby przyjmującej formularz ………………… 2016 r. ………..………………………….***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ nr .…….………/RPO WŁ/2016**

**DO PROJEKTU „PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ TWOJĄ SZANSĄ”**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | **PRZEDSIĘBIORCZOSĆ TWOJĄ SZANSĄ** |
| Nr projektu: | RPLD.08.03.01-10-0187/15 |
| Nazwa i numer Osi Priorytetowej: | 8. Zatrudnienie |
| Nazwa i numer Działania: | 8.3. Wsparcie przedsiębiorczości |
| Nazwa i numer Poddziałania: | 8.3.1 Wsparcie przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I****dane podstawowe KANDYDATA/KI** |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | 🞏 kobieta 🞏 mężczyzna |
| Wykształcenie | 🞏 brak 🞏 podstawowe 🞏gimnazjalne 🞏 ponadgimnazjalne 🞏 policealne 🞏 wyższe |
| Kraj | POLSKA |
| Województwo | ŁÓDZKIE |
| Powiat | 🞏 kutnowski 🞏 łaski 🞏 łęczycki 🞏 poddębicki🞏 sieradzki 🞏 wieruszowski 🞏zduńskowolski  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer budynku |  |
| Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Preferowana forma kontaktu:🞏 telefonicznie 🞏 e-mail 🞏 listownie |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II****Status KANDYDATA/KI na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu** |
| Osoba bezrobotna[[1]](#footnote-1) powyżej 29 r.ż. *(wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie – tj. od dnia 30 urodzin.)* | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym | 🞏 osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy ale pozostająca bez zatrudnienia🞏 osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy jako bezrobotna w tym 🞏 zarejestrowana jako poszukująca pracy[[2]](#footnote-2)🞏 osoba długotrwale bezrobotna[[3]](#footnote-3)  |
| Osoba bierna zawodowo[[4]](#footnote-4) | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym | 🞏 osoba ucząca się 🞏 inne🞏 osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  |
| Ponad to jestem osobą po 50. roku życia | 🞏 TAK 🞏 NIE |

|  |
| --- |
| **Status KANDYDATA/KI w chwili przystępowania do projektu** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | 🞏 TAK 🞏 NIE  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań, w tym m.in. przebywająca w schroniskach, noclegowniach, mająca niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą, zamieszkujące w warunkach substandardowych | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami[[5]](#footnote-5), w tym z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego (*należy załączyć odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia –w przypadku osób wnioskujących o wsparcie finansowe)* | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie bez osób pracujących - w którym żadna z osób nie pracuje; wszyscy członkowie rodziny są albo bezrobotni albo bierni zawodowo. | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba pozostająca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu *(dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w* wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem) | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, np. a) która nie ukończyła szkoły podstawowej *(i jest w wieku pozaszkolnym);* b) uzależniona od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających; c) zwolniona z zakładu karnego; d) osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art.7 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj: spełniająca przesłankę (oprócz w/w):* ubóstwa;
* sieroctwa;
* długotrwałej lub ciężkiej choroby;
* przemocy w rodzinie;
* potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
* potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
* trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
* trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
* zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
* klęski żywiołowej lub ekologicznej.
* bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
 | 🞏 TAK – proszę zakreślić odpowiednie obok 🞏 NIE |
| Osoba pochodząca z obszarów wiejskich | 🞏 TAK 🞏 NIE |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ III** **INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |

|  |
| --- |
| **A. Pomysł na biznes (opis planowanej działalności gospodarczej)***Proszę opisać przedmiot wykonywanej działalności, główne kategorie oferowanych usług / produktów oraz podać obszar, na jakim firma będzie działać (tendencje i szanse rozwoju rynku, czy istnieje luka (nisza) na rynku na oferowany produkt / usługę). Pozwolenia i licencje wymagane do prowadzenia działalności. Proszę podać mocne strony planowanego przedsięwzięcia (wszystko to, co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanej działalności) oraz słabe strony planowanego przedsięwzięcia (wszystko to, co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego przedsięwzięcia ).*  |
|  |
| **B. Przejrzystość i realność pomysłu/charakterystyka klientów /odbiorców/kontrahentów***Proszę scharakteryzować osoby (instytucje, przedsiębiorstwa), do których kierowana będzie oferta firmy, kto będzie odbiorcą produktów/ usług? Proszę uzasadnić dlaczego wybrano taką grupę docelową. Opisać sposób promocji, dotarcia do klienta. Jakie firmy będą zlecać wnioskodawcy wykonywanie usług/ będą kupowały produkty. Jakie firmy będą dostawcami/ usługodawcami?* |
|  |
| **C. Szanse powodzenia przedsięwzięcia/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?*  |
|  |
| **D. Zasadność planowanych wydatków** *Co jest niezbędne by planowane przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (odpowiedni lokal, sprzęt, pracownicy, uprawnienia, itp.)? Czy wnioskodawca podjął jakieś kroki by warunki te spełnić? Czy planuje wnieść wkład własny? Proszę wymienić jakie zakupy wnioskodawca planuje sfinansować w ramach otrzymanej dotacji i uzasadnić swój wybór. Proszę podać szacowane koszty poszczególnych elementów inwestycji.* |
|  |
| **F. Posiadane wykształcenie/ kwalifikacje/kompetencje/doświadczenie przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej***Należy wymienić ukończone szkoły / uczelnie / szkolenia / kursy, opisać doświadczenie zawodowe, kwalifikacje i umiejętności, kompetencje, które są niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej.* |
|  |

Czy zostanie utworzone dodatkowe miejsce pracy?

❑ tak ❑ nie

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV****Oświadczenia** |

Oświadczam, że:

* w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu nie posiadałem/am aktywnego wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, ani nie byłem/am zarejestrowany/a jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym ani nie prowadziłem/am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów,
* nie jestem wspólnikiem spółki osobowej ani nie posiadam więcej niż 10% udziału w kapitale spółki kapitałowej,
* nie zasiadam w organach zarządzających lub kontrolnych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą,
* nie pełnię funkcji prokurenta,
* nie jestem rolnikiem lub domownikiem w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
* nie stanowię personelu projektu, nie jestem wykonawcą (Chodzi o wykonawcę w rozumieniu rozdziału 3 pkt 1 ppkt ii) Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020) ani nie stanowię personelu wykonawcy,
* nie korzystam równolegle z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
* nie otrzymałem/am w okresie 3 lat poprzedzających dzień przystąpienia do projektu wsparcia finansowego ze środków publicznych na uruchomienie lub prowadzenie działalności gospodarczej,
* 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),
* nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego ani nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja,
* posiadam pełną zdolności do czynności prawnych,
* zapoznałem/am się z treścią regulaminu rekrutacji oraz regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości;
* podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

……………………………………………………… ……………………………………………………………………..
miejscowość, data czytelny podpis kandydata/ki

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ V** **Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie *(wypełnia Beneficjent)*** |
| Kandydat/ka spełnia/nie spełnia[[6]](#footnote-6) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie (wypełnia Beneficjent)**………………………………………………………………………………………………………….** |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny**………………………………………………………………………………………………………….** |

1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

**Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy -** Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Osoba poszukująca pracy** – jest rozumiana jako osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia; [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby długotrwale bezrobotne** oznacza osobę faktycznie pozostającą bez pracy przez okres ponad 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu, nie ma przy tym znaczenia, fakt zarejestrowania w powiatowym urzędzie. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Osoby bierne zawodowo** - To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. [↑](#footnote-ref-4)
5. **przez osobę z niepełnosprawnością rozumie się osobę:**

	1. której, niepełnosprawność, zgodnie z przepisami ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, została potwierdzona orzeczeniem:
		1. o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
		2. o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
		3. o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,
	2. bądź osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przez co rozumie się osobę:
		1. chorą psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
		2. upośledzoną umysłowo,
		3. wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)