FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt **„MÓJ BIZNES!"**

Nr formularza rekrutacyjnego:	…… /RPWL/MB/2017
Data wpływu formularza rekrutacyjnego:	…… / …… / 2017
Podpis osoby przyjmującej formularz:	

UWAGA: Formularz należy wypełnić w języku polskim, **drukowanymi literami**. Dokument należy podpisać czytelnie we wskazanym miejscu. W miejscach, gdzie trzeba dokonać wyboru, w miejsce kwadratu (❒) należy wstawić znak „**X**". Formularz należy wypełnić w sposób zwięzły, a jego ostateczna forma nie powinna przekroczyć 12 stron.
Niezastosowanie się do powyższej instrukcji skutkować będzie odrzuceniem formularza na etapie oceny formalnej.

I. INFORMACJE O UCZESTNICZCE		
Imię/imiona:	**Nazwisko:**	**Nazwisko rodowe** (jeśli dotyczy)**:**
Data i miejsce urodzenia:	**PESEL:**	**NIP:**
Adres zamieszkania[1]		
ulica, nr domu i lokalu:	kod pocztowy:	miejscowość:
gmina:	powiat:	województwo:
Dane kontaktowe		
Nr telefonu stacjonarnego	Nr telefonu komórkowego	Adres e-mail

[1] Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

II. AKTUALNY STATUS ZAWODOWY (prosimy zaznaczyć odpowiedź TAK lub NIE)	
Oświadczam, że:	
Jestem osobą bezrobotną[2] w wieku 30 lat[3] i więcej	❒ TAK ❒ NIE
Jestem osobą bierną zawodowo[4] w wieku 30 lat i więcej	❒ TAK ❒ NIE
Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa planującą rozpocząć prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej[5] oraz deklaruję przejście z KRUS do ZUS	❒ TAK ❒ NIE
Ponadto:	
Jestem osobą w wieku 50 lat i więcej	❒ TAK ❒ NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością/ami[6]	❒ TAK ❒ NIE
Jestem osobą długotrwale bezrobotną, tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy	❒ TAK ❒ NIE
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach[7]	❒ TAK ❒ NIE

[2] **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które s ą bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.

[3] Wiek Uczestniczki projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie – tj. od dnia 30 urodzin.

[4] **Osoby bierne zawodowo** - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.

[5] Pod pojęciem osoby odchodzącej z rolnictwa rozumiemy rolnika zarejestrowanego w PUP/MUP jako osoba bezrobotna, prowadzącego indywidualne gospodarstwo rolne do wielkości 2 ha przeliczeniowych oraz ubezpieczonego w KRUS, dla którego został ustalony I (tzw. bezrobotni aktywni) lub II (tzw. wymagający wsparcia) profil pomocy. Ponadto osoba taka znajduje się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, co oznacza iż należy do jednej z następujących grup: osoby w wieku 50 lat i więcej, osoby długotrwale bezrobotne, osoby z niepełnosprawnościami, osoby o niskich kwalifikacjach.

[6] **Osoby z niepełnosprawnościami** to osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodoweji społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.).

[7] **Osoby o niskich kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, tj. wykształcenie maksymalnie ponadgimnazjalne. tj. **wykształcenie maksymalnie ponadgimnazjalne** (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa). Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia udziału w Projekcie.

III. OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

1. KRÓTKI OPIS PRZEDSIĘWZIĘCIA (siedziba i miejsce wykonywania, forma prawna, przedmiot działalności, branża, krótki opis oferty, tj. produktów/usług) **(0-5 pkt)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. POSIADANE KWALIFIKACJE, DOŚWIADCZENIE I UMIEJĘTNOŚCI (prosimy o podanie wyłącznie informacji istotnych z punktu widzenia planowanej działalności gospodarczej, np. rodzaj wykształcenia i uzyskany tytuł, wykształcenie uzupełniające, posiadane umiejętności możliwe do wykorzystania w prowadzeniu firmy, doświadczenie zawodowe, w tym również wolontariat, staże, praktyki; prosimy uzasadnić związek posiadanych kwalifikacji, umiejętności i doświadczenia z planowanym przedsięwzięciem) **(0-5 pkt)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. CHARAKTERYSTYKA RYNKU (prosimy scharakteryzować rynek, na którym przedsiębiorstwo ma funkcjonować: zasięg terytorialny rynku, tendencje i szanse rozwoju rynku, na którym planuje Pani działać, czy istnieje luka 'nisza' na rynku na produkt/usługę, który/którą zamierza Pani oferować) **(0-5 pkt)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. PLAN MARKETINGOWY (0-30 pkt)

4.1 Asortyment produktów/usług (prosimy o podanie pełnego opisu oferty produktów/usług):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.2 Klienci (prosimy podać opis grupy/grup odbiorców, do których zamierza Pani kierować swoją ofertę):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.3 Konkurencyjność produktów/usług oraz korzyści dla klienta (prosimy o opisanie co będzie decydowało o konkurencyjności oferty na danym rynku, co będzie wyróżniało oferowane produkty/usługi, oraz jakie będą najważniejsze korzyści dla odbiorcy końcowego)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4 Charakterystyka konkurencji (prosimy o przedstawienie analizy istniejącej na rynku konkurencji z uwzględnieniem oferowanych produktów/usług; charakterystyka powinna dotyczyć wyłącznie obszaru, na którym planowana jest działalność)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.5 Promocja i dystrybucja (prosimy o podanie opisu strategii promocji i reklamy firmy oraz jej produktów/usług, jak również strategii sprzedaży, tj. sposobu pozyskiwania klientów)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. PLANOWANY KOSZT PRZEDSIĘWZIĘCIA [prosimy opisać warunki techniczne i infrastrukturę niezbędne do uruchomienia i prowadzenia firmy (np. lokal, licencje, maszyny, urządzenia niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej) w podziale na środki własne i źródła zewnętrzne oraz oszacować planowane wydatki związane z uruchomieniem działalności]**. (0-5 pkt)**

5.1 Wydatki niezbędne do uruchomienia planowanej działalności

Lp.	Nazwa wydatku inwestycyjnego	Szacunkowa wartość brutto (w PLN)	Źródło finansowania[8] (dotacja, środki własne, pożyczka, inne)
1.			
2.			
…			
	SUMA		

5.2 Prognozowane miesięczne koszty przedsięwzięcia (np. paliwo, ZUS, wynajem lokalu, promocja, obsługa księgowa, itp.)

Lp.	Nazwa kosztu	Szacunkowa wartość brutto (w PLN)
1.		
2.		
…		
	SUMA	

[8] Wymagane jest zapewnienie środków własnych na założenie działalności gospodarczej w wysokości co najmniej 2% wartości przyznanej dotacji.

6. STOPIEŃ PRZYGOTOWANIA PRZEDSIĘWZIĘCIA DO REALIZACJI (opis podjętych działań w celu uruchomienia planowanej działalności, np. pozyskanie odpowiednich zasobów i kwalifikacji, wybór lokalu/ miejsca prowadzenia działalności gospodarczej, uzyskanie zezwoleń, uprawnień, wybór dostawców, partnera biznesowego, itp.) **(0-5 pkt)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. WIZJA FIRMY ZA 5 LAT (prosimy opisać oczekiwany obraz przedsiębiorstwa w przyszłości, uwzględniający m.in. rozwój produktów/usług, nowe rynki, przyrost zatrudnienia itp.) **(0-5 pkt)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. INFORMACJE DODATKOWE
1. Numer i nazwa PKD planowanej działalności
2. Czy do otwarcia planowej działalności gospodarczej w danym obszarze wymagane jest posiadanie licencji, koncesji, zezwoleń, innych szczególnych uprawnień? *(nie dotyczy uprawnień, których nabycie możliwe jest po rozpoczęciu danej działalności)*
❒ TAK, jakie? .... ❒ NIE
3. Czy w ciągu pierwszych 12 miesięcy od rozpoczęcia działalności deklaruje Pani utworzenie minimum jednego dodatkowego miejsca pracy? (kryterium premiujące - 10 pkt)
❒ TAK ❒ NIE
4. Czy działalność prowadzona będzie w sektorze białej gospodarki (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) **i/lub zielonej gospodarki** poza rolnictwem (tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami). **(kryterium premiujące - 10 pkt)**
❒ TAK (prosimy uzasadnić) ..... ❒ NIE
5. Czy planowane przedsięwzięcie dotyczy utworzenia przedsiębiorstwa społecznego? (kryterium premiujące - 5 pkt)
❒ TAK ❒ NIE
V. OŚWIADCZENIA
Ja niżej podpisana..... (imię i nazwisko) zamieszkała ..... (adres zamieszkania) legitymująca się dowodem osobistym ..... (seria i nr dowodu osobistego) wydanym przez ..... **pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** (*w wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź)*
1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) przez Beneficjenta do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr

37/RPLU.09.03.00-06-0163/16-00. Moja zgoda obejmuje równie ż przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.	
3. Oświadczam, że świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 ze zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.	
4. Oświadczam, że nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centra nej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.	
5. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach PROW 2014-2020 przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej. Otrzymane dofinansowanie nie stanowi wkładu własnego w innych projektach.	
6. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r., poz. 149 z późn. zm.).	
7. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp") (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.	
8. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji* i akceptuję jego warunki.	
9. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji* i *Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie.	
10. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.	
…… (miejscowość, data)	…… (czytelny podpis)
ZAŁĄCZNIKI (prosimy zaznaczyć znakiem **X** dokumenty, które załącza Pani do formularza rekrutacyjnego)	
❒	Aktualne zaświadczenie z właściwego Powiatowego Urzędu Pracy *(dotyczy osoby zarejestrowanej jako bezrobotnej)*
❒	Kopia orzeczenia o niepełnosprawności *(dotyczy osoby z niepełnosprawnościami)*
❒	Zaświadczenie z KRUS lub inny dokument z informacją o ilości posiadanych hektarów przeliczeniowych *(dotyczy osoby odchodzącej z rolnictwa)*
VI. OCENA KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE *(wypełnia Beneficjent)***.**	
Kandydatka spełnia/nie spełnia[9] wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie.	
Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny: ……	

[9] Niepotrzebne skreślić.