

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

<b>FORMULARZ REKRUTACYJNY</b>			
<b>UCZESTNIKÓW PROJEKTU DO PODDZIAŁANIA 7.3.3</b>			
<b>REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO na lata 2014-2020</b>			
<b>Beneficjent</b>		Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Sp. z o.o.	
<b>Tytuł projektu</b>		(Nie)pełnosprawni w swojej firmie	
<b>Nr projektu</b>		WND-RPSL.07.03.03-24-0344/15	
<b>Czas trwania projektu</b>		01.11.2016-31.10.2018	
<b>Nr ewidencyjny</b> <i>(wypełnia personel projektu)</i>			
<b>Data wpływu formularza</b> <i>(wypełnia personel projektu)</i>			
L.p.		Lp.	Nazwa
<b>I</b>	<b>Dane osobowe</b>	1	Imię (imiona)
		2	Nazwisko
		3	Płeć
		4	Wiek
		5	PESEL
		6	NIP
		7	Stan cywilny
		8	Wykształcenie <sup>1</sup>
<b>II</b>	<b>Adres zamieszkania</b>	1	Ulica
		2	Nr domu
		3	Nr lokalu
		4	Miejscowość
		5	miasto/wieś
		6	Kod pocztowy
		7	Województwo
<b>III</b>	<b>Dane kontaktowe</b>	1	Telefon komórkowy
		2	Adres poczty elektronicznej

<sup>1</sup> brak / podstawowe / gimnazjalne / ponadgimnazjalne / policealne / wyższe

		<i>Należy zaznaczyć (za pomocą „X”) właściwe pole w każdym z wierszy poniżej</i>		TAK	NIE
IV	Dane dot. kandydata na uczestnika projektu	1	zamierza podjąć działalność gospodarczą		
		2	planowana data podjęcia działalności gospodarczej		
		3	będzie prowadził działalność gospodarczą jako osoba fizyczna		
		4	jestem osobą pracującą <sup>2</sup>		
		5	jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy <sup>3</sup>		
		6	jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy <sup>4</sup>		
		7	jestem osobą długotrwale bezrobotną <sup>5</sup>		
		8	jestem osobą bierną zawodowo (nieaktywną zawodowo) <sup>6</sup>		
		9	jestem osobą z niepełnościami <sup>7</sup>		
V	Alternatywy – czy kandydat uruchomi działalność gospodarczą, jeżeli nie otrzyma	1	wsparcia pomostowego - uzasadnienie		
		2	wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości - uzasadnienie		

<sup>2</sup> Osoby pobierające świadczenia od pracodawcy z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego również są osobami pracującymi.

<sup>3</sup> **Osoba bezrobotna** – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osobę zarejestrowaną jako bezrobotną zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełnia ona wszystkich trzech kryteriów. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną.

<sup>4</sup> **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy** – osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) jednak niepozostająca w rejestrach urzędów pracy. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną.

<sup>5</sup> **Osoba długotrwale bezrobotna** – osoba, która pozostaje bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

<sup>6</sup> **Osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). 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.

<sup>7</sup> Za **osoby niepełnosprawne** uznaje się osoby w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. 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 (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.).

<i>Należy zaznaczyć (za pomocą „X”) właściwe pole</i>				
<b>VI</b>	<b>Pozostałe informacje</b>	<b>1</b>	Preferowane miejsce spotkania z Doradcą Zawodowym w 4 etapie rekrutacji (indywidualna rozmowa)	<input type="checkbox"/> Gliwice <input type="checkbox"/> Bielsko-Biała <input type="checkbox"/> Subregion częstochowski
		<b>2</b>	W jaki sposób dowiedział/a się Pan/Pani o projekcie?	<input type="checkbox"/> strona <a href="http://www.gapr.pl">www.gapr.pl</a> <input type="checkbox"/> strona <a href="http://www.teatrgrodzki.pl">www.teatrgrodzki.pl</a> <input type="checkbox"/> Powiatowy Urząd Pracy <input type="checkbox"/> plakat / ulotka <input type="checkbox"/> Inne, jakie? .....

## **OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

### **I. OPIS POMYSŁU**

1. Proszę opisać planowane przedsięwzięcie (m. in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, kod PKD, lokalizacja siedziby, uzasadnienie celowości przedsięwzięcia, opis motywacji osobistych do rozpoczęcia działalności, opis lokalnego zapotrzebowania na proponowane usługi/produkty, wskazanie zagrożeń i ewentualnych form przeciwdziałania).

2. Charakterystyka produktu/usługi.

3. Opis potencjalnych klientów.

	<p>4. Opis konkurencji wraz z opisem czym będzie się wyróżniać produkt/usługa na tle konkurencji.</p>
<p><b>II. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE</b></p>	<p>1. Proszę opisać doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności (wskazać miejsce, stanowisko i okres pracy w ramach umów o pracę lub umów cywilnoprawnych, staże, własna działalność gospodarcza)</p>
	<p>2. Posiadane wykształcenie oraz ewentualne posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności.</p>

**III.  
PLANOWANE  
KOSZTY  
INWESTYCJI**

1. Jakie nakłady finansowe (np. zakup środków trwałych, towary i materiały, reklama i promocja) są niezbędne do prowadzenia planowanej przez Pana/Panią działalności gospodarczej.

2. Czy posiada już Pan/Pani środki własne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt), bądź inne zasoby (np. lokal, wkład finansowy) konieczne do prowadzenia działalności? W przypadku braku potrzeby ich posiadania – uzasadnić.

## OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydany przez .....

**Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

***W WERSZACH PONIŻEJ NALEŻY WYKREŚLIĆ NIEWŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ***

1. Oświadczam, że **posiadałem(am)\* / nie posiadałem(am)\*** zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
2. Oświadczam, że **byłem(am) zarejestrowany(a)\* / nie byłem(am) zarejestrowany(a)\*** w Krajowym Rejestrze Sądowym i **prowadziłem(am)\* / nie prowadziłem(am)\*** działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalności adwokackiej, komorniczej) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
3. Oświadczam, że **zawiesiłem(am)\* / nie zawiesiłem(am)\*** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
4. Oświadczam, że **byłem(am) karany(a)\* / nie byłem(am) karany(a)\*** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam\* / nie korzystam\*** z pełni praw publicznych i **posiadam\* / nie posiadam\*** pełną(ej) zdolność(ci) do czynności prawnych.
5. Oświadczam, że **korzystam\* / nie korzystam\*** równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON, oraz środków oferowanych w ramach EFS (PO WER lub RPO) na pokrycie wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej.
6. Oświadczam, że **byłem(am) zatrudniony(a)\* / nie byłem(am) zatrudniony(a)\*** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat, u Beneficjenta, partnera lub wykonawcy (wykonawca na tym etapie nie jest jeszcze znany) w ramach projektu, a także **jestem\* / nie jestem\*** osobą, którą łączy lub łączył z Beneficjentem, lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów:
  - związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub
  - związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.Wyłączenie dotyczy również wszystkich osób upoważnionych do składania wiążących oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta lub Partnera w projekcie lub wykonawcy.
7. Oświadczam, że w dniu przystąpienia do projektu **posiadam\* / nie posiadam\*** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. Oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych **korzystałem(am)\* / nie korzystałem(am)\*** z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałyby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów – równowartość w złotych

kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.	
9.	Oświadczam, że <b>byłem(am) karany(a)* / nie byłem(am) karany(a)*</b> 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.) i <b>jestem* / nie jestem*</b> osobą, na której nie ciąży obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
10.	Oświadczam, że otrzymałem(am) pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu, w wysokości ..... <b>euro</b> , obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
11.	Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji do projektu „(Nie)pełnosprawni w swojej firmie”.
12.	Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
13.	Oświadczam, iż w przypadku otrzymania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości i/lub wsparcia pomostowego nie zawieszę prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
14.	Oświadczam, iż nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
15.	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu.
16.	Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu będę spełniać wszystkie kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie.
..... (miejsowość, data)	..... (podpis potencjalnego uczestnika projektu )