***Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji – Formulrz diagnozy potrzeb szkoleniowo-doradczych***

**FORMULARZ DIAGNOZY POTRZEB SZKOLENIOWO-DORADCZYCH**

**W RAMACH PROJEKTU „Biznes na START!”**

|  |  |
| --- | --- |
| NUMER FORMULARZA REKRUTACYJNEGO: |  |
| IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA: |  |
| IMIĘ I NAZWISKO DORADCY ZAWODOWEGO: |  |
| DATA SPOTKANIA: |  |

**Na podstawie rozmowy doradczej oraz testu wiedzy w zakresie zakładania i prowadzenia działalności gospodarczej zdiagnozowano konieczność udziału Kandydata w:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Poziom zaawansowania w zależności od wiedzy w zakresie zakładania i prowadzenia firmy*** | **Liczba godzin szkolenia** **i doradztwa biznesowego** | ***TAK***  *(za pomocą X zaznaczyć wybraną kategorię)* |
| **PODSTAWOWY** – brak wiedzy z zakresu prowadzenia firmy | 42 godziny szkolenia (6 dni) + 10 godzin indywidualnego doradztwa biznesowego |  |
| **ŚREDNIO ZAAWANSOWANY[[1]](#footnote-1)** – wiedza ogólna, teoretyczna z zakresu prowadzenia firmy | 28 godzin szkolenia + 8 godzin indywidualnego doradztwa biznesowego |  |
| **ZAAWANSOWANY[[2]](#footnote-2)** – praktyczne doświadczenia w prowadzeniu firmy i wiedza z zakresu przedsiębiorczości | 8 godzin indywidualnego doradztwa biznesowego |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Zakres tematyczny szkolenia (w przypadku skierowania do udziału w poziomie podstawowym lub średniozaawansowanym)*** | | | |
| **Zakres tematyczny** | **TAK** | **NIE** | **Liczba godzin** |
| Uruchamianie działalności gospodarczej |  |  |  |
| Aspekty prawne prowadzenia działalności gospodarczej |  |  |  |
| Rachunkowość w działalności gospodarczej |  |  |  |
| Aspekty marketingowe w działalności gospodarczej |  |  |  |
| Zagadnienia podatkowe |  |  |  |
| Zarządzanie w działalności gospodarczej (źródła finansowania, sprzedaż, negocjacje) |  |  |  |
| Inne (jakie?) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Zakres tematyczny indywidualnych usług doradczych*** | | | |
| **Zakres tematyczny** | **TAK** | **NIE** | **Liczba godzin** |
| Planowanie kosztów i przychodów |  |  |  |
| Ustalenie strategii marketingowej |  |  |  |
| Pomoc w przygotowaniu biznesplanu |  |  |  |
| Inne (jakie?) |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Uzasadnienie rekomendacji (min. 5 zdań)*** |
|  |

............................. ........................................................ .......................................................

(data) (podpis Kandydata/Kandydatki) (podpis Doradcy Zawodowego)

1. **Wymagane dokumenty**: kopie zaświadczeń/certyfikatów o odbyciu szkoleń z zakresu zakładania i prowadzenia własnej działalności gospodarczej. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Wymagane dokumenty**: kopie zaświadczeń/certyfikatów o odbyciu szkoleń z zakresu zakładania i prowadzenia własnej działalności gospodarczej oraz kopie dokumentów z właściwego rejestru/instytucji potwierdzające prowadzenie własnej działalności gospodarczej, współudział/udział w spółce, współpracę i wiedzę z zakresu prowadzenia firmy – dotyczy okresu powyżej 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu). Definicja osoby współpracującej: zgodna z art.8 ust.11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. [↑](#footnote-ref-2)