Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu operacyjnego „ WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020 „

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY dla projektu:**

**„*Partnerstwo publiczno-prywatne szansą na rozwój mikro, małych i średnich firm w Polsce*”**

Szanowni Państwo ,

serdecznie zapraszamy do wypełnienia formularza rekrutacyjnego. Odpowiedzi na poniższe pytania dadzą nam możliwość adekwatnego dostosowania szkolenia do Państwa potrzeb.

Dziękujemy, zapraszamy do współpracy

1. **PRZEDSIĘBIORSTWO \*** (pola obowiązkowe/proszę wypełnić )
2. Informacje o przedsiębiorstwie
3. NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA/IMIĘ I NAZWISKO
4. REGON
5. NIP



1. KRS
2. STRUKTURA DZIAŁALNOŚCI
3. ADRES SIEDZIBY FIRMY
4. WOJEWÓDZTWO
5. NR TELFONU
6. EMAIL
7. **Wielkość przedsiębiorstwa** (zaznacz właściwe)

Mikro (do 9 -ciu pracowników, roczny obrót oraz suma bilansu nieprzekraczająca równowartości w złotych 2 milionów euro)

Małe (od 10 do 49 pracowników, roczny obrót oraz suma bilansu nieprzekraczająca równowartości w złotych 10 mln Euro netto)

Średnie (od 50 do 249 pracowników, roczny obrót nieprzekraczający równowartości w złotych 50, suma bilansu nieprzekraczająca w złotych 43 milionów euro)

1. **Pomoc de minimis w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych** (zaznacz właściwe)

Większa niż 200 000 Euro

Mniejsza niż 200 000 Euro

Przedsiębiorstwo nie otrzymało pomocy de mini mis

1. **Rodzaj szkolenia\*** (zaznacz właściwe/pole wymagane )

Szkolenie dedykowane

Szkolenia ogólne

1. **Deklaruję wniesienie wkładu pieniężnego za szkolenie dedykowane z zakresu PPP, kwota 628 PLN dla przedsiębiorstwa udział 2 pracowników/2pracownice**(zaznacz właściwe)

Tak

Nie

1. **Deklaruję wniesienie wkładu pieniężnego za szkolenie ogólne z zakresu PPP, kwota 628 PLN dla przedsiębiorstwa udział 2 pracowników/pracownice \*** (zaznacz właściwe)

Tak

Nie

Nie dotyczy

1. **Zobowiązuje wyznaczyć 2 pracowników/pracownice zaangażowanych lub planowanych do zaangażowania w przedsięwzięcia z obszaru PPP do udziału w projekcie**  (zaznacz właściwe)

Tak

Nie

**PRACOWNIK 1**

**1. Dane uczestnika projektu\*** ( proszę wypełnić/pola wymagane)

a. Imię i nazwisko

b. Stanowisko

c. E-mail

d. Telefon

**2. Wiek pracownika\*** (zaznacz właściwe/pola wymagane)

Poniżej 45 lat

Powyżej 45 lat

**3. Płeć pracownika\*** (zaznacz właściwe/pola wymagane )

Kobieta

Mężczyzna

**4. Udogodnienie dla osób niepełnosprawnych ( proszę wpisać jeśli dotyczy\*)**(proszę uzupełnić)

**PRACOWNIK 2**

**1. Dane uczestnika projektu\*** ( proszę wypełnić/pola wymagane)

a. Imię i nazwisko

b. Stanowisko

c. E-mail

d. Telefon

**2. Wiek pracownika\*** (zaznacz właściwe/pola wymagane)

Poniżej 45 lat

Powyżej 45 lat

**3. Płeć pracownika\* (zaznacz właściwe/pola wymagane )**

Kobieta

Mężczyzna

**4. Udogodnienie dla osób niepełnosprawnych ( proszę wpisać jeśli dotyczy\*)**(proszę uzupełnić)

1. **Oświadczam, że osoby zgłoszone do projektu**

Pracownik/Pracownica 1 (zaznacz właściwe/pola wymagane)

jest planowany/a do zaangażowania w przedsięwzięcia z obszaru PPP

jest zaangażowany/a w realizację przedsięwzięć z obszaru PPP

Pracownik/Pracownica 2 (zaznacz właściwe)

jest planowany/a do zaangażowania w przedsięwzięcia z obszaru PPP

jest zaangażowany/a w realizację przedsięwzięć z obszaru PPP

1. **DOSTOSOWANIE SZKOLENIA PPP DO POTRZEB PRZEDSIĘBIORSTWA** *(*zaznacz właściwe )
   * + 1. **Zainteresowanie wariantem przedsięwzięć z obszaru PPP**

Energetyka (w tym efektywność energetyczna budynków)

Budownictwo (budynki administracyjne i użyteczności publicznej: np. sądy, ratusze, budynki ministerialne, muzea, komendy policji, jednostki straży pożarnej, koszary)

Usługi administracyjne związane z rejestracją prowadzeniem ewidencji, np. wydawanie dokumentów, wprowadzanie do rejestrów, wydawanie zezwoleń, wydawanie decyzji administracyjnych, e-administracja,

Usługi społeczne: ochrona zdrowia, rozwój kultury, ośrodki sportowe, oświata, opieka społeczna, mieszkania komunalne, bezpieczeństwo publiczne, więziennictwo

Edukacja: szkoły, przedszkola, żłobki, uczelnie, obiekty naukowo- techniczne

Usługi techniczne: zaopatrzenie w energię elektryczną, ciepłownictwo, cmentarnictwo,

Transport publiczny – usługi transportowe transportu zbiorowego, transport specjalny (osoby niepełnosprawne), dbanie o stan infrastruktury transportowej (drogi, tory),

Gospodarka wodna: zaopatrzenie w wodę oraz kanalizacja,

Gospodarka odpadami: składowanie odpadów, utylizacja, recycling,

Gospodarowanie terenami zielonymi

Teleinformatyka

Turystyka i rekreacja

Inne

**2. Liczba aktywności w postępowaniach z PPP w ciągu ostatnich 2 lat** (zaznacz właściwe )

0  
 – *proszę wpisać liczbę postępowań*

**3. Doświadczanie pracownika 1 w zakresie PPP\*** (zaznacz właściwe/ pola wymagane)

Posiadane doświadczenie w realizacji przedsięwzięć z obszaru PPP

Nie posiadam

Do 1 roku

Od 1 do 2 lat

Powyżej 2 lat

**4. Liczba aktywności w przygotowaniu postępowań z PPP**

(zaznacz właściwe )

0

– *proszę wpisać liczbę postępowań*

**5.Liczba odbytych szkoleń z obszaru PPP w ostatnich 2 latach\*** (proszę uzupełnić/pola wymagane )

0

– *p - proszę wpisać liczbę postępowań*

**6. Stan wiedzy bazowej \***

(zaznacz właściwe/pola wymagane)

Niska

Średnia

Wysoka

**7. Doświadczenie pracownika 2 w zakresie PPP**(zaznacz właściwe/pola wymagane )

Posiadane doświadczenie w realizacji przedsięwzięć z obszaru PPP

Nie posiadam

Do 1 roku

Od 1 do 2 lat

Powyżej 2 lat

**8. Liczba aktywności w przygotowaniu postępowań z PPP**

- 0

– *proszę wpisać liczbę postępowań*

**9.Liczba odbytych szkoleń z obszaru PPP w ostatnich 2 latach**

- 0

– *proszę wpisać liczbę postępowań*

1. **Stan wiedzy bazowej** (zaznacz właściwe )

Niska

Średnia

Wysoka

1. **\*OŚWIADCZENIA:**
2. **Oświadczam/y że:**

(zaznacz właściwe/pola wymagane )

Zapoznałem/am się z Umową oraz Regulaminem rekrutacji i akceptuję/jemy jej zapisy;

Tak

Nie

1. **Oświadczam/y że\***(wybierz właściwy/pola wymagane )

osoby oddelegowane do udziału w Projekcie z reprezentowanego przeze mnie/przez nas przedsiębiorstwa zostaną zapoznane z Umową oraz Regulaminem rekrutacji i będą zobowiązane do ich przestrzegania

Tak

Nie

1. **Zostałam/em poinformowany że :**(wybierz właściwy/pola wymagane )  
   Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój;

Tak

Nie

1. **Przedsiębiorstwo, które reprezentuję/jemy:**(zaznacz właściwe/ pola wymagane)

ma status mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa;

nie należy do sektora górnictwa węgla;

nie pozostaje pod zarządem komisarycznym;

nie znajduje się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego i postępowania naprawczego;

1. **Zostałem/am/ poinformowany/a, że :**(zaznacz właściwe/ pola wymagane)  
   udział w Projekcie wiąże się z uzyskaniem pomocy de minimis;

Tak

Nie

1. **Reprezentowane przeze mnie/przez nas przedsiębiorstwo:**

(zaznacz właściwe/ pola wymagane)

jest uprawnione do korzystania z pomocy de minimis tj., w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach podatkowych otrzymało pomoc de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą o którą się ubiega, nie przekracza równowartości   
w złotych kwoty 200 000,00 euro, a w przypadku wsparcia działalności w sektorze transportu drogowego równowartość w złotych kwoty 100 000,00 euro, obliczonych według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu udzielenia pomocy; (zaznacz właściwe)

Tak

Nie

1. **Wyrażam/y zgodę na:**  
   (zaznacz właściwe/ pola wymagane)  
   udział w badaniach ankietowych, wywiadach pogłębionych i innych badaniach, które odbędą się w trakcie i/lub po zakończeniu udziału w Projekcie; (zaznacz właściwe )

Tak

Nie

1. **Jestem świadoma/y, iż :**   
   (zaznacz właściwe/ pola wymagane)  
   zgłoszenie się do udziału w Projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem przedsiębiorstwa; ( zaznacz właściwe )

Tak

Nie

1. **Osoby delegowane:**(zaznacz właściwe)   
    do uczestnictwa w szkoleniach i doradztwie w ramach projektu zostaną zobowiązane dostarczyć Projektodawcy wymaganych dokumentów; (zaznacz właściwe)

Tak

Nie

1. **Mam/y świadomość, iż:**(zaznacz właściwe/ pola wymagane**)**

wszelkie dokumenty przekazane do Projektodawcy stają się własnością Projektodawcy   
i nie mam prawa żądać ich zwrotu.

Tak

Nie

1. **Uprzedzona/y/o odpowiedzialności karnej** **za\*:**(zaznacz właściwe/ pola wymagane)

Złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam/y, że informacje przekazane na temat reprezentowanego przeze mnie/przez nas przedsiębiorstwa w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym i załącznikach są zgodne   
z prawdą. (zaznacz właściwy)

Tak

Nie

1. Oświadczam że pracownicy/pracowniczki są zainteresowane tematyką szkolenia

Tak

Nie

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| .....................................…………………………………… | .....................................…………………………………… |
| (miejscowość i data) | (czytelny podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa zgodnie z dokumentem rejestrowym) |