

Załącznik nr 1 do Regulaminu Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej
- Formularz rekrutacyjny Grupy Inicjatywnej/Przedsiębiorstwa Społecznego

FORMULARZ REKRUTACYJNY GI/PS

/Wypełnia pracownik biura Projektu/:

Numer ewidencyjny formularza rekrutacyjnego	
Data i godzina przyjęcia formularza:	
Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz:	

/Wypełnia grupa inicjatywna/:

CZĘŚĆ I- RODZAJ GRUPY I FORMA PRAWNA

należy wypełnić¹:

- obszar „A” - dotyczy tworzenia nowego przedsiębiorstwa społecznego;
 obszar „B” - dotyczy nowych miejsc pracy w istniejących przedsiębiorstwach społecznych;
 obszar „C” - dotyczy tworzenia nowych miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej pod warunkiem przekształcenia ich w przedsiębiorstwa społeczne.

OBSZAR „A” ²	
Robocza nazwa nowego przedsiębiorstwa społecznego: - przyjęta nazwa będzie obowiązywała na etapie rekrutacji dla wszystkich osób, które będą składały wniosek w ramach jednego przedsiębiorstwa społecznego.	
I	Forma prawna nowego podmiotu: (np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)
II	Założyciele nowego podmiotu: <ul style="list-style-type: none"> • w przypadku, gdy założycielami nowego podmiotu są osoby fizyczne należy podać imiona i nazwiska tych osób wraz numerem telefonu, oraz adresem e-mail; • w przypadku, gdy założycielami nowego podmiotu są osoby prawne należy podać dane tych podmiotów (nazwa, adres, nip, regon, telefon, e-mail) wraz z danymi

¹ Zaznaczyć właściwy obszar, następnie odpowiednią część tabeli.

² Wypełnić, jeśli dotyczy. Należy nie pozostawiać pustych pól używając określenia: „nie dotyczy”.

	osób uprawnionymi do reprezentowania tych podmiotów (imię, nazwisko, telefon oraz adres e-mail). <i>Do wniosku należy dołączyć aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną.</i>	
III	Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji: (Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)	Imię i nazwisko: Tel.: e-mail: adres do korespondencji:
IV	<i>Do wniosku należy dołączyć:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Formularz rekrutacyjny Uczestnika Projektu (kandydata do zatrudnienia) – <u>jeśli dotyczy</u> • Lista podsumowująca ścieżkę wsparcia w OWES wraz z rekomendacjami • Aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną - <u>jeśli dotyczy</u> 	

OBSZAR „B” ³		
Nazwa przedsiębiorstwa społecznego - nazwa będzie obowiązywała na etapie rekrutacji dla wszystkich osób, które będą składały wniosek w ramach jednego przedsiębiorstwa społecznego/jednego pomysłu		
I	Forma prawna podmiotu: (np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)	
II	Nazwa podmiotu oraz dane teleadresowe należy podać nazwę podmiotu, adres, nip, regon, telefon, e-mail) wraz z danymi osób uprawnionymi do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, pełniona funkcja, telefon oraz adres e-mail)	
III	Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji: (Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)	Imię i nazwisko: Tel.: e-mail: adres do korespondencji:

³ Wypełnić, jeśli dotyczy. Należy nie pozostawiać pustych pól używając określenia: „nie dotyczy”.

IV	<p><i>Do wniosku należy dołączyć:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną;</i> • <i>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</i> • <i>Oświadczenia dot. pomocy de minimis</i> • <i>Lista podsumowująca ścieżkę wsparcie w OWES wraz z rekomendacjami</i>
----	--

OBSZAR „C”⁴	
<p>Nazwa przedsiębiorstwa społecznego - nazwa będzie obowiązywała na etapie rekrutacji dla wszystkich osób, które będą składały wniosek w ramach jednego przedsiębiorstwa społecznego/jednego pomysłu</p>	
I	<p>Forma prawna podmiotu: (np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)</p>
II	<p>Nazwa podmiotu oraz dane teleadresowe należy podać nazwę podmiotu, adres, nip, regon, telefon, e-mail) wraz z danymi osób uprawnionymi do reprezentowania podmiotu (imię, nazwisko, pełniona funkcja, telefon oraz adres e-mail)</p>
III	<p>Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji: (Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)</p> <p>Imię i nazwisko: Tel.: e-mail: adres do korespondencji:</p>
IV	<p><i>Do wniosku należy dołączyć:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną;</i> • <i>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</i> • <i>Oświadczenia dot. pomocy de minimis</i> • <i>Lista podsumowująca ścieżkę wsparcie w OWES wraz z rekomendacjami</i>

⁴ Wypełnić, jeśli dotyczy. Należy nie pozostawiać pustych pól używając określenia: „nie dotyczy”.

CZĘŚĆ II. DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

<i>Planowany/ obecny adres siedziby przedsiębiorstwa społecznego</i>	
Działalność przedsiębiorstwa: (Można zaznaczyć więcej niż jedną)	<input type="checkbox"/> handel <input type="checkbox"/> usługi <input type="checkbox"/> produkcja
Wnioskowana kwota dotacji:	
Planowana do utworzenia liczba nowych miejsc pracy	
Planowany termin uruchomienia przedsięwzięcia:	
Na co planowane jest przeznaczenie środków z dotacji (Proszę podać przybliżoną kwotę na każdy z wymienionych punktów oraz wymienić przykładowe zakupy)	<input type="checkbox"/> Majątek trwały (np. urządzenia ,meble, komputery, samochód itp.) <input type="checkbox"/> Wyposażenie (np. meble, garnki, lampy, drobny sprzęt AGD i RTV) <input type="checkbox"/> Dostosowanie/adaptacja (prace remontowo – wykończeniowe budynków i pomieszczeń) <input type="checkbox"/> Aktywa obrotowe (wydatki, które będą podstawą procesu produkcyjnego lub będą podlegały dalszemu obrotowi (np. sprzedaży). <input type="checkbox"/> Inne (jakie)
Którymi formami wsparcia GI/ PS jest zainteresowana ?	<input type="checkbox"/> dotacja <input type="checkbox"/> wsparcie pomostowe, w tym wsparcie opiekuna biznesowego

	<input type="checkbox"/> inne jakie? :
<p><i>Proszę opisać czym będzie zajmowało się / zajmuje się przedsiębiorstwo społeczne.</i></p> <p><i>Proszę o wskazanie:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. obszaru działalności 2. charakterystyki produktów/usług 3. cech wyróżniających dla produktu lub usługi 4. uzasadnienie wyboru branży 5. miejsce prowadzenia działalności przedsiębiorstwa społecznego (lokal własny lub wynajmowany) 6. kto będzie zarządzał przedsiębiorstwem społecznym 7. czy konieczne będzie zdobycie kwalifikacji przez uczestników projektu 	
<p><i>Czy działalność przedsiębiorstwa społecznego jest spójna z preferowanymi branżami w konkursie? Którymi?</i></p> <p><i>- punkty premiowane podczas rekrutacji</i></p>	<input type="checkbox"/> zrównoważony rozwój <input type="checkbox"/> solidarność pokoleń <input type="checkbox"/> polityka rodzinna <input type="checkbox"/> turystyka społeczna <input type="checkbox"/> budownictwo społeczne <input type="checkbox"/> lokalne produkty kulturowe

	<input type="checkbox"/> ekonomia wody <input type="checkbox"/> żywność wysokiej jakości <input type="checkbox"/> drewno i meblarstwo <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<p>Czy dysponują Państwo środkami własnymi (np. środkami materialnymi typu urządzenia, maszyny, które posłużą jako wkład ułatwiający start działalności, dający komplementarność planowanej działalności) na rozpoczęcie/ rozwój działalności przedsiębiorstwa społecznego?</p>	<input type="checkbox"/> tak, w jakiej wysokości/jakiego rodzaju: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie będą potrzebne
<p>Czy grupa inicjatywna założy PS/istniejący PS rozwinie swą działalność, jeżeli nie otrzyma wsparcia finansowego w ramach projektu?</p> <p>(proszę wstawić „X” we właściwej komórce)</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Oświadczam/y, że wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe

Data :

Podpisy (CZYTELNE)⁵:

- ⁵ 1. W przypadku nowego przedsiębiorstwa społecznego podpisy składają wszystkie osoby wymienione w Części I punkcie A. II niniejszego formularza – jeśli są to reprezentanci osób prawnych należy również przybić pieczętkę tych podmiotów;
2. W przypadku istniejącego przedsiębiorstwa społecznego podpisy składają reprezentanci tego przedsiębiorstwa wymienieni w Części I punkcie B.II niniejszego formularza wraz z pieczętką tego podmiotu;
3. W przypadku podmiotu ekonomii społecznej przekształcającemu się w przedsiębiorstwo społeczne podpisy składają reprezentanci tego podmiotu wymienieni w Części I punkcie C.II niniejszego formularza wraz z pieczętką tego podmiotu;.

Załączam/y: (zaznaczyć właściwe):

- Formularz rekrutacyjny Uczestnika Projektu (kandydata do zatrudnienia) - szt.
- Aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną
- Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
- Oświadczenia dot. pomocy de minimis
- Lista podsumowująca ścieżkę wsparcie w OWES wraz z rekomendacjami
- Inne (jakie?)*.....