

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 wypełnić<sup>1</sup>:

- 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” <sup>2</sup>	
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	<b>Forma prawna nowego podmiotu:</b> (np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)
II	<b>Założyciele nowego podmiotu:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• w przypadku, gdy założycielami nowego podmiotu są osoby fizyczne należy podać imiona i nazwiska tych osób wraz numerem telefonu, oraz adresem e-mail;</li><li>• w przypadku, gdy założycielami nowego podmiotu są osoby prawne należy podać dane tych podmiotów (nazwa, adres, nip, regon, telefon, e-mail) wraz z</li></ul>

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwy obszar, następnie odpowiednią część tabeli.

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

	danymi osób uprawnionymi do reprezentowania tych podmiotów (imię, nazwisko, telefon oraz adres e-mail). <u>Do wniosku należy dołączyć aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną.</u>	
III	<b>Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji:</b> (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	Do wniosku należy dołączyć: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formularz rekrutacyjny Uczestnika Projektu (kandydata do zatrudnienia) – <u>jeśli dotyczy</u></li> <li>• Lista podsumowująca ścieżkę wsparcia w OWES wraz z rekomendacjami</li> <li>• Aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną - <u>jeśli dotyczy</u></li> </ul>	

<b>OBSZAR „B”<sup>3</sup></b>		
<b>Nazwa przedsiębiorstwa społecznego</b> - nazwa będzie obowiązywała na etapie rekrutacji dla wszystkich osób, które będą składały wniosek w ramach jednego przedsiębiorstwa społecznego/jednego pomysłu		
I	<b>Forma prawna podmiotu:</b> (np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)	
II	<b>Nazwa podmiotu oraz dane teleadresowe</b> 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	<b>Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji:</b> (Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)	Imię i nazwisko:  Tel.:  e-mail:

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

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

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

## CZĘŚĆ II. DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

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

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

*Proszę opisać czym będzie zajmowało się / zajmuje się przedsiębiorstwo społeczne.*

*Proszę o wskazanie:*

- 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*

*Czy działalność przedsiębiorstwa społecznego jest spójna z preferowanymi branżami w konkursie? Którymi?*

*- punkty premiowane podczas rekrutacji*

- zrównoważony rozwój
- solidarność pokoleń
- polityka rodzinna
- turystyka społeczna
- budownictwo społeczne
- lokalne produkty kulturowe
- ekonomia wody

	<input type="checkbox"/> żywność wysokiej jakości <input type="checkbox"/> drewno i meblarstwo <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<p><b>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?</b></p>	<input type="checkbox"/> tak, w jakiej wysokości/jakiego rodzaju: ..... ..... <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie będą potrzebne
<p><b>Czy grupa inicjatywna założy PS/istniejący PS rozwinie swą działalność, jeżeli nie otrzyma wsparcia finansowego w ramach projektu?</b></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)<sup>5</sup>: .....

<sup>5</sup> 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?).....