

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

¹ Zaznaczyć właściwy obszar, następnie odpowiednią część tabeli.

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

	<p>danymi osób uprawnionymi do reprezentowania tych podmiotów (imię, nazwisko, telefon oraz adres e-mail).</p> <p><u>Do wniosku należy dołączyć aktualny dokument z organu rejestrowego potwierdzający osobowość prawną.</u></p>	
III	<p>Dane kontaktowe na potrzeby rekrutacji:</p> <p>(Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)</p>	<p>Imię i nazwisko:</p> <p>Tel.:</p> <p>e-mail:</p> <p>adres do korespondencji:</p>
IV	<p><i>Do wniosku należy dołączyć:</i></p> <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		
<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:</p> <p>(np. Spółdzielnia Socjalna, Stowarzyszenie, Fundacja, Spółka z o.o. non profit)</p>	
II	<p>Nazwa podmiotu oraz dane teleadresowe</p> <p>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:</p> <p>(Proszę o wskazanie imienia i nazwiska osoby, która będzie odpowiedzialna za bieżące kontakty związane z procedurą rekrutacyjną)</p>	<p>Imię i nazwisko:</p> <p>Tel.:</p> <p>e-mail:</p>

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

		adres do korespondencji:
IV	<i>Do wniosku należy dołączyć:</i> <ul style="list-style-type: none"> 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 wsparcia w OWES wraz z rekomendacjami 	

OBSZAR „C” ⁴		
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:
IV	<i>Do wniosku należy dołączyć:</i> <ul style="list-style-type: none"> 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 	

CZĘŚĆ II. DANE DOTYCZĄCE TWORZONEGO PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO

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

<p>Planowany/ obecny adres siedziby przedsiębiorstwa społecznego</p>	
<p>Działalność przedsiębiorstwa: (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>Wnioskowana kwota dotacji:</p>	
<p>Planowana do utworzenia liczba nowych miejsc pracy</p>	
<p>Planowany termin uruchomienia przedsięwzięcia:</p>	
<p>Na co planowane jest przeznaczenie środków z dotacji (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>Którymi formami wsparcia GI/ PS jest zainteresowana ?</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
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?	<input type="checkbox"/> tak, w jakiej wysokości/jakiego rodzaju: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie będą potrzebne
Czy grupa inicjatywna założy PS/istniejący PS rozwinie swą działalność, jeżeli nie otrzyma wsparcia finansowego w ramach projektu? (proszę wstawić „X” we właściwej komórce)	<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?).....