**ZAŁĄCZNIK NR 6 DO REGULAMINU REKRUTACJI I PRZYZNAWANIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA ROZWÓJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**

**FORMULARZ OCENY I DIAGNOZY POTRZEB SZKOLENIOWYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr identyfikacyjny (tożsamy z numerem nadanym na formularzu rekrutacyjnym)** |  |  |
| **Imię i Nazwisko Doradcy Zawodowego:** |  |  |
| **Data oceny** |  |  |

**DEKLARACJA POUFNOŚCI I BEZSTRONNOŚCI OCENIAJĄCEGO**

Niniejszym oświadczam, że:

* nie pozostaję w związku małżeńskim ani w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i nie jestem związany/a z tytułu przysposobienia, opieki, kurateli z uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się z oceny niniejszego formularza rekrutacyjnego,
* nie pozostaję z uczestnikiem ubiegającym się o dofinansowanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej i wycofania się z oceny tego projektu.

Ponadto oświadczam, że

* zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
* - zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
* zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i w zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przez mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko do celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim.

……………………………………………… ………………………………….

Miejscowość, dnia Podpis Doradcy Zawodowego

Część 1 – **Formularz oceny na podstawie rozmowy z doradcą zawodowym**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria oceny** | **Przedział****punktowy (min-max)** | **Liczba****przyznanych punktów/ Uzasadnienie minimum 5 zdań** |
| **I. OCENA TESTU PREDYSPOZYCJI** |
| **1.** | **Test przedsiębiorczości** | **0-30 pkt.** |  |
| **II. OCENA ROZMOWY DORADCZEJ** |
| **2.** | **Ocena motywacji i predyspozycji kandydata do samodzielnego założenia i prowadzenia działalności gospodarczej** |
| a | Obszar osobowościowy (samodzielność, przedsiębiorczość, umiejętność planowania i myślenia analitycznego, sumienność | 0-20 pkt. |  |
| b |  Ocena poziomu motywacji i determinacji do uruchomienia działalności gospodarczej oraz odpowiedzialność  | 0-20 pkt. |  |
| **Razem:** | **0-40 pkt.** |  |
| **III. PODSUMOWANIE OCENY** |
| **SUMA OTRZYMANYCH PUNKTÓW** | **0 – 70 pkt.** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czy przyznano minimum 42 punktów łącznie** |  **TAK**(należy przejść do diagnozy potrzeb szkoleniowych) |  **NIE**(ocena negatywna, formularz odrzucony) |

Część 2 – **Diagnoza potrzeb szkoleniowych**

**Na podstawie indywidualnej rozmowy z doradcą zawodowym, rekomendowany jest zakres wsparcia szkoleniowego przyznawanego przed rozpoczęciem działalności gospodarczej wynikającego z doświadczenia, kompetencji i wiedzy potencjalnego kandydatka/ki na uczestnika projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Szkolenia | wpisanie znaku „X” znaczy rekomendacje, uzupełnić,gdzie wskazano |
| * prowadzenie księgowości w przedsiębiorstwie – 4 godz.
 |  |
| * podstawy marketingu -4 h
 |  |
| * prawo pracy – 3 h
 |  |
| * prawo podatkowe związane z prowadzeniem działalności gospodarczej – 2 h
 |  |
| * praktyczna wiedza z zakresu ubezpieczeń społecznych – 2 h
 |  |
| * przepisy BHP w przedsiębiorstwie – 2 h
 |  |
| * prawo handlowe – 2 h
 |  |
| * zagadnienia z prawa cywilnego związane z prowadzeniem działalności gospodarczej – 3 h
 |  |
| * wdrażanie i obsługa programów użytkowych związanych z prowadzeniem DG (programy służące do: wystawiania faktur,

prowadzenia księgowości, rozliczania z ZUS i US) – 5 h |  |
| * sporządzanie biznesplanów – 5 h
 |  |
| * kwestie związane z poprawą rentowności poprzez poszukiwanie nowych profili działalności i rynków zbytu - 4h
 |  |
| * inne tematy niezbędne dla UP u z zakresu przygotowania i prowadzenia DG (wynikające z ich diagnozy i predyspozycji.) –
* 4 h
 | UZUPEŁNIĆ |

|  |  |
| --- | --- |
| *Miejscowość i data* |  |
| *Podpis doradcy zawodowego* |  |

**Potwierdzenie spotkania z doradcą zawodowym**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika Projektu:** |  |
| **Imię i Nazwisko Doradcy Zawodowego:** |  |
| **Data spotkania** |  |
| **Godziny spotkania** |  |
| **Miejsce spotkania** |  |
| **Podpis Uczestnika Projektu** |  |
| **Podpis Doradcy Zawodowego** |  |