**ZAŁĄCZNIK NR 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |
| --- |
| FORMULARZ REKRUTACYJNYUczestników projektu pilotażowego pn. **„Dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej w nowym modelu inkubacji – Młodzi na start**.” |
| **Beneficjent** | **Powiatowy Urząd Pracy w Mońkach** |
| **Tytuł projektu** | **„Dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej w nowym modelu inkubacji – Młodzi na start**.” |
| **Czas trwania projektu** | **01.09.2021 r.- 31.12.2022 r.** |
| **Data i godzina wpływu Formularza** |  | **Numer Formularza** |  |
| **CZEŚĆ A** |
| Lp. |  | **Lp.** |  | **wpisać właściwe** |
| **I** | **Dane osobowe** | **1** | **Imię (imiona)** |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |
| **3** | **Wiek** |  |
| **4** | **PESEL** |  |
| **5** | **Wykształcenie**(właściwe zaznacz znakiem **X**) | Niższe niż podstawowe |  |
| Podstawowe |  |
| Gimnazjalne |  |
| Ponadgimnazjalne |  |
| Policealne |  |
| Wyższe |  |
| **II** | **Adres zamieszkania** | **1** | **Ulica** |  |
| **2** | **Nr domu** |  |
| **3** | **Nr lokalu** |  |
| **4** | **Miejscowość** |  |
| **5** | **Kod pocztowy** |  |
| **6** | **Województwo** |  |
| **7** | **Powiat** |  |
| **8** | **Gmina** |  |
| **III** | **Dane kontaktowe** | **1** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **2** | **Adres poczty elektronicznej** |  |
| **3** | **Adres do korespondencji**(jeśli inny niż powyżej) | Ulica |  |
| Nr domu/lok. |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

 Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

**(Kto składa oświadczenia niezgodne z prawdą podlega odpowiedzialności karnej wynikającej**

**z art. 297 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat)**

|  |
| --- |
| *W wierszach poniżej należy* ***podkreślić właściwą odpowiedź:*** |
| 1 | Oświadczam, że **posiadałem(am)\* / nie posiadałem(am)**\* zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu. |
| 2 | Oświadczam, że **byłem(am) zarejestrowany(a)\* / nie byłem(am) zarejestrowany(a**)\* w Krajowym Rejestrze Sądowym, oświadczam, iż nie prowadziłem/am/ działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalności adwokackiej, komorniczej) w okresie 12miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu. |
| 3 | Oświadczam, że **zawiesiłem(am)\* / nie zawiesiłem(am)**\*prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.  |
| 4 | Oświadczam, że **zapoznałem(am)/ nie zapoznałem(am)** się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu **„Dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej w nowym modelu inkubacji – Młodzi na start**.”” i akceptuję warunki określone w Regulaminie |
| 5 | Oświadczam, że **otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)** pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowanych, o które ubiegam się w ramach projektu. |
| 6 | Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu rekrutacyjnym dane **odpowiadają/ nie odpowiadają** stanowi faktycznemu i są prawdziwe. |
| 7 | Oświadczam, iż w przypadku otrzymania wsparcia bezzwrotnego na rozwój przedsiębiorczości nie zawieszę i zobowiązuję się do jej prowadzenia przez okres minimum 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej. |
| 8 | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu. |
| 9 | Oświadczam, że poinformuję jeżeli dokonam zmiany statusu na rynku pracy w okresie od dnia złożenia formularza rekrutacyjnego do dnia podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie |

 …………………………….…. ………………….…………………….….…………

 (Miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ B****INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** |
| **Proszę przedstawić planowane przedsięwzięcie. Poniższy opis będzie podstawą oceny merytorycznej** |
| **1.** | **Ogólny opis planowanej działalności** | **Opis powinien zawierać:** ogólną charakterystyka planowanej działalności, oferowane produkty i usługi, charakterystykę klientów, charakterystykę konkurencji, przygotowania do otwarcia działalności, zakres planowanej inwestycji, posiadane doświadczenie/wykształcenie przydatne do prowadzenia działalności, atuty przedsięwzięcia |
|  |
| **data i CZYTELNY podpis kandydatA****na uczestniKA projektu** |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ C****KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO - OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO** |
| Weryfikacja predyspozycji kandydata  |
| **Predyspozycje do prowadzenia działalności gospodarczej** |  |
| Wypełnia doradca zawodowy |

|  |
| --- |
| **DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU DO PROJEKTU****(uzupełnia komisja)** |
| Formularz jest poprawny pod względem formalnym | TAK / NIE |
| Kandydat spełnia warunki udziału w projekcie | TAK / NIE |
| Przyznane punkty w części B formularza |  |
| Przyznane punkty w części C formularza |  |
| **SUMA Punktów** |  |
| **Kandydat został zakwalifikowany do projektu** | TAK / NIE |

**Podpisy członków komisji:**

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………