



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

---

NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA (adres)

### ORGANIZATOR:

„Eurodoradztwo”  
Magdalena Binkowska-Jencyk  
Ul. Składowa 7B/2  
64-800 Chodzież

Wypełnia Beneficjent w momencie wpływu formularza do Biura Projektu	
Data i godzina wpływu	
Numer formularza	
Podpis pracownika Beneficjenta	

„Eurodoradztwo”  
Magdalena Binkowska-Jencyk  
NIP: 952-179-41-83, REGON: 300807756  
64-800 Chodzież, ul. Składowa 7B/2



**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

## **PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA I ZŁOŻENIE PODPISÓW**

### **CEL PROJEKTU**

Celem projektu jest podniesienie kwalifikacji zawodowych kadry zarządzającej i pracowników mikro i małych przedsiębiorstw prowadzących działalność gospodarczą na terenie województwa wielkopolskiego.

### **OGÓLNE ZASADY UDZIAŁU W PROJEKCIE:**

1. Projekt adresowany jest do przedsiębiorców oraz pracowników przedsiębiorstw **z sektora mikro i małych przedsiębiorstw prowadzących działalność na terenie województwa wielkopolskiego** z wyłączeniem przedsiębiorstw, które pozostają pod zarządem komisarycznym bądź znajdują się w toku likwidacji, postępowania upadłościowego, postępowania naprawczego. Z uwagi na charakter szkoleń, mogą brać w nich udział pracownicy wszystkich branż gospodarki. Przedsiębiorstwa biorące udział w projekcie stają się Beneficjentami pomocy publicznej innej niż pomoc de minimis.

### **UWAGA**

Dla celów Projektu za **mikroprzedsiębiorcę lub małego przedsiębiorcę** uznaje się przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów Ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz spełniającego warunki zgodnie z Zasadami udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki z 6.07.2009r.

Aby stwierdzić, czy dany podmiot spełnia definicję mikro lub małego przedsiębiorcy, a tym samym czy kwalifikuje się do otrzymania pomocy publicznej na szkolenia oraz na zakup usług doradczych, należy zbadać w oparciu o klasyfikator MSP ( **strona: [www.parp.gov.pl/index/index/72](http://www.parp.gov.pl/index/index/72)**), czy spełnia on kryteria dotyczące wielkości zatrudnienia, obrotów i sumy bilansowej. Konieczna jest również weryfikacja struktury właścicielskiej oraz powiązań danego przedsiębiorstwa z innymi podmiotami, w tym z przedsiębiorstwami, spółkami Skarbu Państwa oraz jednostkami samorządu terytorialnego, które pozwolą ocenić stopień jego niezależności (przedsiębiorstwa niezależne, przedsiębiorstwa partnerskie, przedsiębiorstwa powiązane).

Dane dotyczące wielkości zatrudnienia oraz obrotów i sumy bilansowej ustala się w zależności od typu przedsiębiorstwa (niezależne, partnerskie, powiązane).

**W przypadkach tego wymagających, prosimy o kontakt z Biurem Projektu.**

2. Uczestnikami szkoleń mogą być przedsiębiorcy, właściciele przedsiębiorstw oraz pracownicy wydelegowani przez swoich pracodawców na szkolenie.

3. Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest podpisanie Umowy Szkoleniowej przez pracodawcę delegującego pracownika z Beneficjentem i wniesienie wkładu prywatnego przez pracodawcę.

4. Beneficjent zapewnia równe szanse wszystkim uprawnionym do objęcia wsparciem. O przyjęciu na dane szkolenie decyduje kolejność zgłoszeń i spełnienie kryteriów dostępu (zatrudnienie w sektorze mikro i małych przedsiębiorstw).



**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

5. Rekrutacja na kursy realizowane w 2011r. prowadzona jest od 1 maja 2011r. do 31 lipca 2011 r..
6. Zgłoszenia na szkolenia należy składać poprzez wypełnienie i złożenie niniejszego Formularza.
7. Osoba zgłaszana na szkolenie podpisuje załącznik do Formularza Zgłoszeniowego.
8. Poprzez złożenie podpisu pod listą obecności na szkoleniu, osoba zgłaszana na kurs przyjmuje w imieniu Przedsiębiorcy ofertę szkolenia, a co za tym idzie Przedsiębiorca otrzyma z dniem dokonania tej czynności pomoc publiczną na szkolenie.
9. Szczegółowe zasady dotyczące uczestnictwa w projekcie (Regulamin Uczestnictwa) dostępne są na stronie internetowej.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## DANE PRZEDSIĘBIORSTWA ZGŁASZAJĄCEGO UDZIAŁ W PROJEKCIE

<b>Dane podstawowe</b>	1	Nazwa Przedsiębiorstwa			
	2	NIP			
	3	REGON			
	4	Forma prawna			
	5	Polska Klasyfikacja Działalności (PKD)		KRS/nr wpisu do ewidencji	
	6	Wielkość przedsiębiorstwa	<input type="checkbox"/> mikro <input type="checkbox"/> małe		
<b>Dane teleadresowe</b>	7	Ulica			
	8	Nr budynku			
	9	Nr lokalu			
	10	Miejscowość			
	11	Obszar			
	12	Kod pocztowy			
	13	Województwo			
	14	Powiat			
	15	Telefon kontaktowy			
16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)				
	17	Liczba delegowanych pracowników na szkolenia			



**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**Szkolenia oferowane w ramach projektu:**

- Opisy kursów umieszczone są na stronie internetowej: [www.doradztwoeuropejskie.com](http://www.doradztwoeuropejskie.com)
- Beneficjent rezerwuje sobie prawo do zmiany terminu, miejsca realizacji kursów, a także do rezygnacji z uruchomienia kursów w przypadku zbyt małej liczby osób chętnych do udziału w szkoleniu.

LP	Wybierz preferowane Szkolenia (oznacz- X)	Planowany okres rozpoczęcia realizacji szkolenia	Ilość miejsc	Szkolenie	Wkład prywatny Mikro i Małe Przedsiębiorstwa (odpłatność - 1 osoba )
1.		czerwiec/lipiec 2011r. (240 godz.)		Kurs języka angielskiego biznesowego	578,00 zł
2.		czerwiec/lipiec 2011r. (240 godz.)		Kurs języka niemieckiego biznesowego	578,00 zł

\*Oświadczam, że na potrzeby rekrutacji do projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Beneficjenta, zgodnie z ustawą z dn.29.08.1979r o ochronie danych osobowych ( Dz.U. nr 101; poz 926 ze zmianami)

\*Oświadczam, że dane przedstawione w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych. W przypadku podania nieprawdziwych danych Przedsiębiorca lub Pracodawca zostanie obciążony pełnymi kosztami udziału w szkoleniu.

Miejscowość:

Data:

Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania



**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego z dnia ..... 2011r.**

Dane uczestników projektu (pracowników przedsiębiorstwa), którzy otrzymują wsparcie w ramach Projektu

Nazwa przedsiębiorstwa: .....

Adres:.....

Dane podstawowe	1	Imię ( Imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	PESEL	
	6	Wykształcenie	
	7	Status w firmie	
Dane kontaktowe	8	Ulica	
	9	Nr domu	
	10	Nr lokalu	
	11	Miejscowość	
	12	Obszar	<input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców)
	13	Kod pocztowy	
	14	Województwo	
	15	Powiat	
	16	Telefon stacjonarny	
	17	Telefon komórkowy	
	18	Adres poczty elektronicznej(e-mail)	
	19	Zatrudniony w	
	20	Wybór szkolenia ( <b>podaj nr lp. szkolenia</b> )	
	21	Zajmowane stanowisko w firmie	<input type="checkbox"/> kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> pracownik szeregowy

.....

( podpis uczestnika szkolenia )

Data.....2011r.

.....  
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Przedsiębiorstwa