



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY**  
w WARSZAWIE

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Projekt „Płocka Szkoła Małej Przedsiębiorczości VIII”**  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

*Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji*

# **Formularz Rekrutacyjny**

do udziału w Projekcie pt:

## **„Płocka Szkoła Małej Przedsiębiorczości VIII”**

realizowanym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie Filię w Płocku w ramach  
**Działania 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia**  
**Priorytetu VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich**  
**Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

Formularz Rekrutacyjny w wersji papierowej wraz z załącznikami należy dostarczyć do Biura Projektu, lub przesłać za pośrednictwem poczty do Beneficjenta (adres Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie – Filia w Płocku, ul. 1 Maja 7 b, 09-400 Płock z dopiskiem „Projekt Płocka Szkoła Małej Przedsiębiorczości VIII”) w terminie wskazanym w ogłoszeniu o rekrutacji. Formularz jest dostępny w wersji papierowej w Biurze Projektu oraz w wersji elektronicznej do pobrania ze strony: [www.wup.mazowsze.pl](http://www.wup.mazowsze.pl) w zakładce Filia Płock.

**NIE NALEŻY MODYFIKOWAĆ** (usuwać, dodawać lub zmieniać) treści formularza (tekstu oraz rubryk) – **POD RYGOREM NIEWAŻNOŚCI**. Wymagane jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól formularza w części I, z wyjątkiem pól wypełnionych kolorem szarym (jeśli pole nie może być wypełnione należy wpisać: **NIE DOTYCZY**).

Formularz w wersji elektronicznej należy wypełnić komputerowo, a następnie wydrukować. Formularz w wersji papierowej należy wypełnić odręcznie, w sposób czytelny, zaleca się wypełnienie **DRUKOWANYMI** literami. Formularz należy **PODPISAĆ** a każdą ze stron formularza należy **PARAFOWAĆ**.

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ WNIOSEK	
<i>Numer Formularza Rekrutacyjnego:</i>	
<i>Data wpływu / nadania - Podpis osoby przyjmującej dokumenty</i>	

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE NA UCZESTNIKA PROJEKTU**

1. DANE PERSONALNE			
Kobieta	<input type="checkbox"/>	Mężczyzna	<input type="checkbox"/>
1.1 Imię /Imiona			
1.2 Nazwisko			
1.3 Obywatelstwo			
1.4 Data urodzenia		miejsce urodzenia	
1.5 Stan cywilny			
1.6 Seria i nr dowodu osobistego (lub innego dokumentu – w przypadku obcokrajowców)			
1.7 Dowód osobisty wydany przez:			
1.8 PESEL			
1.9 NIP (jeśli posiada)			
	<input type="checkbox"/> <i>nie dotyczy</i>		
1.10 Miejsce i adres zamieszkania			
Miejscowość			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina/miasto			
Powiat			
Województwo			

<b>1.11 Dodatkowe dane kontaktowe</b>		
<b>Numer telefonu stacjonarnego (wraz z numerem kierunkowym)</b>		
<b>Numer telefonu komórkowego</b>		
<b>Adres poczty elektronicznej do kontaktu (e-mail)</b>		
<b>1.12 Opieka nad osobą:</b>	<b>zależną</b> <input type="checkbox"/> <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i>	<b>dzieckiem do lat 7</b> <input type="checkbox"/> <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i>
<b>2. WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/KANDYDATKI</b>		
<b>2.1 Poziom wykształcenia</b> (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> <i>wyższe</i> .....  ..... ( <i>podać jakie – kierunek i stopień</i> )  <input type="checkbox"/> <i>ptomaturalne</i> .....  ..... ( <i>podać jakie – kierunek</i> )  <input type="checkbox"/> <i>ponadgimnazjalne</i> ..... ( <i>podać jakie</i> )  <input type="checkbox"/> <i>gimnazjalne</i>  <input type="checkbox"/> <i>podstawowe</i>  <input type="checkbox"/> <i>inne</i>	
<b>3. INFORMACJE DODATKOWE O KANDYDACCIE/KANDYDATCE</b>		
<b>3.1 Posiadanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności</b>	<input type="checkbox"/> <i>tak</i>	<input type="checkbox"/> <i>nie</i>
	<i>Stopień</i> .....  <i>Rodzaj niepełnosprawności</i> ..... .....  <i>Orzeczenie wydane</i> <i>od dnia</i> ..... <i>do dnia</i> .....	

<b>4. STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	
<p><b>4.1 Przynależność do grupy docelowej</b> (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu – może być kilka). Proszę zaznaczyć adres zameldowania w gminie lub mieście zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze terytorialnym.</p>	<p>Osoba fizyczna zamierzająca rozpocząć własną działalność gospodarczą w obszarach niezwiązanych z produkcją roślinną i/lub zwierzęcą, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba poniżej 30 roku życia,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba powyżej 45 roku życia,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba niepełnosprawna,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zamieszkująca w gminie wiejskiej, miejsko-wiejskiej lub w mieście do 25 tys. mieszkańców</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zamieszkująca w mieście powyżej 25 tys. mieszkańców,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zwolniona z przyczyn zakładu pracy i pozostająca bez zatrudnienia przez minimum 3 miesiące od momentu zwolnienia do dnia przystąpienia do Projektu,</p> <p><input type="checkbox"/> kobieta powracająca na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci,</p> <p><input type="checkbox"/> kobieta wchodząca po raz pierwszy na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna (oznacza to osobę pozostającą w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych).</p>
<p><b>4.2 Status na rynku pracy</b> (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>osoba bezrobotna</b> (oznacza to osobę bezrobotną w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku prac (Dz. U. Nr 99 z 2004 r., poz. 1001, z późn. zm.), zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy. Proszę podać okres pozostawania osobą bezrobotną.....</p> <p><input type="checkbox"/> <b>osoba nieaktywna zawodowo</b> (osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii osób bezrobotnych), <input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się lub kształcąca</p> <p><input type="checkbox"/> <b>osoba poszukująca pracy</b> (osoba zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako poszukująca pracy),</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w rozumieniu Kodeksu Pracy,</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na podstawie umów cywilno-prawnych,</p> <p><input type="checkbox"/> rolnik (właściciel lub współwłaściciel gospodarstwa rolnego ubezpieczony w KRUS zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników – Dz. U. 1991 Nr 7 poz. 24 z późn zm.),</p> <p><input type="checkbox"/> domownik (osoba pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym, ubezpieczona w KRUS zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników – Dz. U. 1991 Nr 7 poz. 24 z późn. zm.),</p> <p><input type="checkbox"/> inny ..... (jaki? np. student, uczeń lub osoba otrzymująca świadczenia finansowe np. rencista)</p>

<b>5. INFORMACJE DOTYCZĄCE OSOBY ZATRUDNIONEJ (jeżeli dotyczy)</b>	
<b>5.1 Rodzaj pracodawcy</b>	<input type="checkbox"/> administracja publiczna <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <i>(zatrudniające 250 i więcej pracowników)</i> <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <i>(zatrudniające od 50 do 249 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <i>(zatrudniające od 10 do 49 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <i>(zatrudniające od 2 do 9 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> rolnik <i>(właściciel lub współwłaściciel gospodarstwa rolnego ubezpieczony w KRUS zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników – Dz. U. 1991 Nr 7 poz. 24 z późn. zm.),</i> <input type="checkbox"/> domownik <i>(osoba pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym, ubezpieczona w KRUS zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników – Dz. U. 1991 Nr 7 poz. 24 z późn. zm.),</i> <input type="checkbox"/> zawód wykonywany/zajmowane stanowisko ..... <input type="checkbox"/> okres zatrudnienia u aktualnego pracodawcy ..... <input type="checkbox"/> <b>data zakończenia zatrudnienia</b> .....
<b>6. Uzyskane dotacje na podjęcie działalności gospodarczej</b>	
<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
<b>Jeśli „nie dotyczy” proszę przejść do Rozdziału II</b>	
<b>Jeśli „dotyczy”:</b>	
<b>6.1 Proszę podać okres ‘od – do’ zarejestrowania działalności gospodarczej.</b>	od ...../...../..... do...../...../..... (dd/mm/rrrr) (dd/mm/rrrr)
<b>6.2 Data otrzymania środków finansowych</b>	...../...../..... (dd/mm/rrrr)
<b>6.3 Kwota otrzymanych środków finansowych (PLN)</b>	
<b>6.4 Źródło finansowania</b>	
<b>6.5 Instytucja przyznająca środki finansowe</b>	

**II. DOTYCHCZASOWA WIEDZA DOŚWIADCZENIE, KWALIFIKACJE, UMIĘTNOŚCI ORAZ POTENCJAŁ DO WYKORZYSTANIA W PROWADZENIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ.**

**2.1 Proszę opisać (max. 2 strony):**

- a) posiadane wykształcenie i kwalifikacje, odbyte kursy, szkolenia,
- b) posiadane doświadczenie zawodowe odbyte staże, praktyki i doświadczenie biznesowe – rodzaj, charakter i okres zdobytego doświadczenia

**(do Formularza Rekrutacyjnego można załączyć dokumenty potwierdzające wymienione poniżej dotychczasowe doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności).**

### III. OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA.

#### 3.1 Krótki opis planowanego przedsięwzięcia

3.1.1 Miejsce/siedziba wykonywania planowanej działalności gospodarczej.

3.1.2 Planowana forma prawna działalności gospodarczej.

indywidualnie, jako osoba fizyczna,

w formie spółki cywilnej,

inna (jaka?).....

3.1.3 Sektor planowanej działalności gospodarczej.

a)  usługi

produkcja

handel

3.1.4 Branża planowanej działalności (należy opisać branżę związaną z rodzajem planowanej działalności i jeśli to możliwe podać główny numer PKD planowanej działalności gospodarczej).

3.1.5 Proszę wskazać i opisać działalność główną i poboczną (jeżeli występuje)

3.1.6 Czy planowana działalność wpisuje się w definicję „zielonych miejsc pracy”  tak  nie  
(jeżeli tak to proszę uzasadnić)

3.1.7 Obszar działania planowanej działalności gospodarczej (miejscowość, gmina, powiat lub województwo).

3.1.8 Proszę opisać produkt (towar, usługę, wyrób) oraz oczekiwania klientów w tym zakresie.

3.1.9 Charakterystyka dostawców towarów i surowców wykorzystywanych w planowanej działalności.

3.1.10 Charakterystyka potencjalnych odbiorców towaru/usług/wyrobów oferowanych przez Panią/Pana przedsiębiorstwo.

3.1.11 Uprawnienia, pozwolenia i licencje wymagane do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej.

3.1.12 Wnioskowana kwota dofinansowania

.....(słownie: .....)



### **3.2 KONKURENCYJNOŚĆ RYNKOWA PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA**

3.2.1 Charakterystyka konkurencji. Proszę opisać i wymienić z nazwy o ile to możliwe, czy w Pana/Pani branży istnieje bezpośrednia konkurencja, jakie są przewagi konkurencji oraz jaką ma Pan/Pani wiedzę na jej temat?

3.2.2 Proszę wymienić i opisać kluczowe czynniki, które pozwolą Pani/Panu skutecznie konkurować z innymi firmami w tej branży na rynku. Proszę opisać również sposób radzenia sobie z ewentualnymi zagrożeniami dla funkcjonowania przedsięwzięcia.

**3.3 PLANOWANE WYDATKI ZWIĄZANE Z URUCHOMIENIEM PLANOWANEJ  
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (max. 2 strony)**

3.3.1 Proszę określić planowane wydatki związane z uruchomieniem własnej działalności gospodarczej, ze wskazaniem całkowitych kosztów inwestycji w tym:

- kosztów inwestycji pokrytych z jednorazowej dotacji inwestycyjnej
- kosztów inwestycji pokrytych z własnych środków

3.3.2. Proszę wymienić posiadane zasoby, które przewidywane są do wniesienia i wykorzystania w planowanej działalności (np. działka, budynki, lokal własny, środki trwałe, środki transportu itp.).

**3.4 Czy założy Pani/Pan działalność gospodarczą ze środków własnych w sytuacji nie otrzymania dotacji w ramach Projektu? Jeżeli tak to w jakiej branży i w jakim zakresie oraz skąd będzie Pan/Pani miał/miała na to pieniądze?**

<input type="checkbox"/> tak	
Branża: ..... ..... Zakres inwestycji: ..... ..... Źródła finansowania: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> nie

Pouczenie:

Podanie przez Kandydata/ki do projektu nieprawdziwych informacji/niepoinformowanie Beneficjenta o ich zmianie, upoważnia Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie Filię w Płocku do skreślenia z listy uczestników/uczestniczek projektu/przerwania procesu rekrutacji w odniesieniu do takiego uczestnika/uczestniczki/kandydata/kandydatki.

Oświadczam, że informacje podane w Formularzu Rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Ponadto zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń w dokumentach rekrutacyjnych.

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Czytelny podpis kandydata/kandydatki)