

Załącznik nr 1.

Data przyjęcia formularza 20..... r.

Godzina przyjęcia formularza

Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz.....

Prosimy o zachowanie poniższych zasad:

1. Dokument należy wypełnić komputerowo lub odręcznie (czytelnie, drukowanymi literami).
2. Wnioskodawca wypełnia pola jasne.
3. Proszę zastosować się do wskazówek i wyjaśnień wskazanych w polach ciemnych.
4. Oświadczenia zawarte na końcu formularza wypełnia i składa odrębnie każda osoba fizyczna.

FORMULARZ REKRUTACYJNY – OSOBA FIZYCZNA/GRUPA OSÓB FIZYCZNYCH	
NROF/ZGŁOSZ/OWES/2021	
Tytuł projektu	OWES „Ja-Ty-My”
Nazwa realizatora projektu	Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”
Nr projektu	RPLD.09.03.01-10-0004/20
Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	IX Włączenie społeczne
Numer i nazwa Poddziałania	IX.3.1 Miejsca pracy w sektorze ekonomii społecznej
Forma wsparcia, której otrzymaniem Uczestnik/Uczestnicy są zainteresowani	<ul style="list-style-type: none"> • Wsparcie finansowe na utworzenie miejsc pracy w nowym przedsiębiorstwie społecznym (PS). • Wsparcie finansowe pomostowe służące pokryciu bieżących wydatków przedsiębiorstwa społecznego (PS). • Wsparcie doradcze.
Dane osobowe Kandydata 1	
Imię i Nazwisko	
Wiek¹	

Adres miejsca zamieszkania ²	Województwo, powiat: Kod pocztowy i miejscowość: Ulica (nr budynku/nr lokalu):
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Czy Kandydat kwalifikuje się do projektu? Z jakiej przestanki?	
Dane osobowe Kandydata 2	
Imię i Nazwisko	
Wiek ³	
Adres miejsca zamieszkania ⁴	Województwo, powiat: Kod pocztowy i miejscowość: Ulica (nr budynku/nr lokalu):
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Czy Kandydat kwalifikuje się do projektu? Z jakiej przestanki?	
Dane osobowe Kandydata 3	
Imię i Nazwisko	
Wiek ⁵	
Adres miejsca zamieszkania ⁶	Województwo, powiat:

1 Lata ukończone w chwili składania Formularza Rekrutacyjnego.

2 Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 k.c. - Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

3 Lata ukończone w chwili składania Formularza Rekrutacyjnego.

4 Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 k.c. - Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

5 Lata ukończone w chwili składania Formularza Rekrutacyjnego.

6 Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 k.c. - Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

	Kod pocztowy i miejscowość:
	Ulica (nr budynku/nr lokalu):
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Czy Kandydat kwalifikuje się do projektu? Z jakiej przestanki?	

NAZWA INICJATYWY (MOŻE BYĆ NIEFORMALNA)	
– Z PODANIEM FORMY PRAWNEJ (NP. SPÓŁDZIELNIA SOCJALNA, FUNDACJA, STOWARZYSZENIE, SPÓŁKA Z O.O. NOT FOR PROFIT)	
OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO	
1.	<u>Lokalizacja planowanej działalności gospodarczej (siedziba i miejsce prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego)</u> – proszę o wskazanie
2.	
<u>Posiadane obecnie zasoby lokalowe</u>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Czy posiadają Państwo pomieszczenia (lokal), które mogą być i będą wykorzystane do prowadzenia przedsiębiorstwa społecznego? ▪ Jeżeli tak – proszę odpowiedzieć na poniższe pytania: <ol style="list-style-type: none"> 1) Co to za lokal (np. wydzielone pomieszczenia w domu mieszkalnym, magazyn, biuro, hala produkcyjna)? 2) Jaką ma powierzchnię? 3) W jakim jest stanie technicznym? 4) Czy jest dostosowany do prowadzenia planowanej działalności? 5) Czy wymaga remontu, modernizacji, dostosowania? Jeżeli tak, to w jakim zakresie? 6) Czy wymaga dodatkowych zgód odpowiednich organów (np. Sanepidu czy Inspekcji weterynaryjnej) przed rozpoczęciem działalności? 7) Czy są jakieś inne właściwości lokalu ważne w kontekście planowanego przedsięwzięcia (np. dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, problemy z drogami dojazdowymi, itp.)? 	
3.	
<u>Posiadane obecnie zasoby organizacyjne i zaplecze techniczne (poza lokalowymi), które</u>	

<p>będą wykorzystywane w prowadzeniu przedsiębiorstwa społecznego.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Czy posiadają Państwo obecnie zasoby konieczne do prowadzenia planowanego przedsiębiorstwa społecznego? ▪ Jeżeli tak – proszę odpowiedzieć na poniższe pytania: <ol style="list-style-type: none"> 1) Co to za zasoby (np. sprzęt, środki transportu, narzędzia, wyposażenie, itp.)? – proszę o wymienienie 2) Jaki jest stan techniczny maszyn/urządzeń? 3) Czy – jeżeli takie są wymogi prawne – posiadają Państwo odpowiednie uprawnienia do pracy z maszynami?
<p><u>Skrócony opis pomysłu na działalność PS</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <p>4. <ol style="list-style-type: none"> 1. Czym się zajmuje/ będzie zajmował podmiot w zakresie działalności statutowej (wymiar społeczny przedsiębiorstwa)? Kto jest/ będzie odbiorcą tych działań? Jaka jest/ będzie oferta w tym zakresie? Co nowego będzie oferowane? 2. Czym się zajmuje/ będzie zajmował podmiot w zakresie działalności ekonomicznej? Kto jest/ będzie odbiorcą tych działań? Jaka jest/ będzie oferta w tym zakresie? Co nowego będzie oferowane? <p><u>Proszę opisać w min. 3, max. 6 zdaniach.</u></p> </p>
<p><u>Pomysł na działalność ekonomiczną – przedmiot działalności i nisza rynkowa</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <p>5. <ol style="list-style-type: none"> 1) Czym będzie się zajmowało Państwa przedsiębiorstwo społeczne (np. handel, wytwórstwo, produkcja, usługi) i jaki rodzaj produktów czy usług będzie oferować na rynku? 2) Jakże konkretnie produkty czy usługi planujecie Państwo oferować? 3) Czy planowana działalność wypełnia niszę rynkową? Jeżeli tak – proszę wskazać jaką i w jaki sposób? </p>

6.	<p><u>Pomysł na działalność ekonomiczną – wiadomości wstępne</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <p>1) Na jakie zapotrzebowanie odpowiada Państwa pomysł? 2) W jakim sektorze/branży planują Państwo prowadzenie działalności?</p>
7.	<p><u>Pomysł na działalność ekonomiczną – zasięg działalności</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <p>1) Na jakim rynku planujecie Państwo prowadzenie działalności? Czy będzie to rynek lokalny, regionalny czy krajowy? 2) Co wpływa na planowany zasięg działalności?</p>
8.	<p><u>Pomysł na działalność ekonomiczną – grupa docelowa odbiorców usług lub towarów</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <p>1) Kim są potencjalni nabywcy Państwa produktów czy usług? Proszę o wskazanie grup klientów i ich opis, a także wskazanie potencjalnej liczby tych klientów. 2) Czy planowana działalność przedsiębiorstwa jest sezonowa? Jeżeli tak, proszę opisać, jakie działania zostaną podjęte, aby przeciwdziałać spadkom dochodów z tym związanych. 3) W jaki sposób klienci będą informowani o produktach czy usługach?</p>
9.	<p><u>Pomysł na działalność ekonomiczną – konkurencja</u></p>

	<p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Czy istnieje konkurencja planowanej przez Państwo działalności? 2) Kim są konkurenci planowanej działalności? Proszę o wskazanie przynajmniej trzech konkurentów, mając na uwadze: <ul style="list-style-type: none"> ● Co wyróżnia konkurencję? ● Co wyróżnia Państwa na tle konkurencji?
10.	<p>Czy grupa inicjatywna nawiązała <u>współpracę</u> z jednostką samorządu terytorialnego, organizacją pozarządową lub przedsiębiorstwem - w różnorodnym zakresie (np. lokal, odbiór usług, zabezpieczenie wsparcia finansowego itp.)?</p> <p>Proszę o opis. Mile widziane dołączenie do formularza listów intencyjnych.</p>
11.	<p>Dlaczego planujecie Państwo założenie przedsiębiorstwa społecznego?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dlaczego wybraliście właśnie tę formę prawną prowadzenia działalności wskazaną w pkt 1? <p>Proszę o krótki opis, jednak nie krótszy niż 5 zdań.</p>
12.	<p><u>Zatrudnienie – miejsca pracy</u></p> <p>Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i opisać:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ile i jakie miejsca pracy zostaną utworzone w ramach planowanej działalności? 2) Jakie są wymogi do objęcia danego stanowiska (doświadczenie, wykształcenie, umiejętności, szczególne wymogi formalne, np. posiadanie prawa jazdy czy innych uprawnień)? 3) Ile miejsc pracy i które mogą zostać dofinansowane w ramach wsparcia dotacyjnego OWES prowadzonego przez Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”? W jakim wymiarze czasu pracy? 4) Kto będzie liderem (np. menadżerem, prezesem – osobą kierującą) działalności

<p>i przedsiębiorstwa społeczne? Jak ta osoba posiada predyspozycje do bycia liderem? Czy i jakie posiada doświadczenie w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym?</p> <p>5) Kim są osoby planowane do zatrudnienia? Proszę opisać ich doświadczenie zawodowe, wiedzę, wykształcenie czy umiejętności związane z planowaną działalnością ekonomiczną?</p> <p>6) Czy osoby planowane do zatrudnienia wpisują się w grupę docelową przedsiębiorstwa społecznego (zagrożenie wykluczeniem społecznym, oddalenie od rynku pracy czy niepełnosprawność)? Proszę wypełnić wg poniższego schematu.</p>		
<p>Miejsce pracy nr 1 (nazwa, wymogi z nim związane, czy dofinansowane ze wsparcia OWES, wymiar czasu pracy - np. pełen etat, pół etatu, ewentualnie osoba planowania do zatrudnienia):</p> <p>Miejsce pracy nr 2:</p> <p>Miejsce pracy nr 3:</p> <p>Miejsce pracy nr 4:</p> <p>Miejsce pracy nr 5:</p> <p>Miejsce pracy nr 6:</p> <p>Lider (opis predyspozycji do pełnienia tej funkcji):</p> <p>Osoby planowane do zatrudnienia (doświadczenie, wykształcenie czy umiejętności związane z planowaną działalnością ekonomiczną, czy wpisują się w grupę docelową przedsiębiorstwa społecznego):</p> <p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>3. ...</p> <p>4. ...</p> <p>5. ...</p> <p>6. ...</p>		
13.	Kryteria premiujące - prosimy o wypełnienie poniższej tabeli	
1	Wniosek składany przez Kandydata/-ów kobiety/Kandydatów lub Kandydatów	TAK/NIE

	planujących zatrudniać kobiety – ze względu na trudniejszą sytuację na rynku pracy.	
2	Wniosek składany przez Kandydata/-ów planujących zatrudniać osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które skorzystały z projektów w ramach Działania IX.1, a których ścieżka reintegracji wymaga dalszego wsparcia w ramach Poddziałania IX.3.1	TAK (proszę wskazać kto z osób planowanych do zatrudnienia zalicza się do wskazanej kategorii): ----- NIE
3	Wniosek składany przez Kandydata/-ów planującego/yh działać w kluczowych sferach rozwoju wg KPRES oraz w kierunkach rozwoju określonych w Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2020 i w Regionalnym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej w województwie łódzkim do roku 2020, tj. (w branżach niszowych oraz rozwojowych)	TAK (proszę wymienić w jakich sferach rozwoju): ----- NIE
4	Wniosek składany przez Kandydata/-ów osoby z niepełnosprawnościami lub planujących zatrudniać osoby z niepełnosprawnościami.	TAK (składane przez osoby z niepełnosprawnościami) NIE
5	Wniosek składany przez Kandydata/-ów planujących zatrudniać osoby pochodzące z obszarów rewitalizacji	TAK (proszę wskazać kto z osób planowanych do zatrudnienia pochodzą z obszaru rewitalizacji): ----- NIE

14.	<p>Ogólny koszt inwestycji w złotych (z uwzględnieniem środków własnych – jeżeli są planowane – oraz wsparcia finansowego OWES prowadzonego przez Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”)</p>	
	<p>Koszt inwestycji ze wsparcia finansowego OWES prowadzonego przez Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My” (planowana wartość wsparcia finansowego)</p>	
	<p>Koszt remontu, modernizacji pomieszczeń (jeżeli są planowane) – ze wsparcia finansowego</p> <p>Proszę o podanie kwoty oraz opis planowanych wydatków zgodnie z rodzajem planowanej działalności</p> <p>(np. zakup i wymiana okien - zł, zakup i wymiana drzwi - zł, robocizna - zł)</p> <p><i>Jeżeli nie można na tym etapie określić dokładniej wydatków na remonty i modernizację (np. w przypadku, gdy nie wybrano jeszcze konkretnego lokalu) – proszę o krótkie uzasadnienie planów inwestycyjnych związanych z remontami/modernizacją pomieszczeń</i></p>	
	<p>Koszt zakupu maszyn/urządzeń – ze wsparcia finansowego</p> <p>Proszę o podanie kwoty oraz opis planowanych wydatków zgodnie z rodzajem planowanej działalności</p>	

	(np. zakup komputerów - zł, zakup drukarek -, zakup maszyn do szycia - zł, zakup wyposażenia kuchni - zł, zakup samochodu do - zł, zakup wyposażenia biurowego - zł)	
	Inne wydatki planowane do poniesienia ze wsparcia finansowego (UWAGA: w formularzu nie ujmuje się kosztów bieżącej działalności) Proszę o podanie kwoty oraz opis planowanych wydatków zgodnie z rodzajem planowanej działalności.	
15	Przewidywane koszty bieżące/stałe prowadzenia działalności w ujęciu miesięcznym Proszę o wypełnienie wg schematu w kolumnie obok (można dopisać inne koszty stałe, specyficzne dla prowadzonej działalności)	koszt wynagrodzeń wraz z kosztami pracownika i pracodawcy (tzw. brutto brutto) - zł koszty związane z utrzymaniem lokalu (czynsz, media, ogrzewanie, in.) - ... zł koszty promocji - ... zł usługi obce (księgowość, serwery, domena, in.) - ... zł inne - ... zł

Wymagane załącznik (**każda osoba fizyczna odrębnie**):

- Oświadczenie o spełnieniu kryteriów udziału w rekrutacji, o których mowa w §3 ust.1 pkt. 1 (**każda osoba fizyczna odrębnie**)⁷,
- Oświadczenie osób niespełniających kryteriów udziału w rekrutacji (**każda osoba fizyczna odrębnie**).
- oświadczenie osób fizycznych o zapoznaniu się z regulaminem i kryteriami udziału w rekrutacji (**każda osoba fizyczna odrębnie**);

inne, mające wpływ na ocenę, w tym deklaracje zlecenia usług, np. listy intencyjne od potencjalnych klientów:

- Zaświadczenie ZUS ważne 30 dni od dnia wydania. Przystępując do pierwszej formy wsparcia zaświadczenie musi być ważne.
- Zaświadczenie z PUP potwierdzające posiadanie statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania. Niniejsze zaświadczenie jest ważne 30 dni od jego wydania.

Oświadczam/y, że dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą.

7 Kandydat przynosi na rozmowę z Komisją Rekrutacyjną oryginały dokumentów poświadczających spełnianie kryteriów udziału w rekrutacji,

Miejscowość:

Data:

Lp.	Imię i nazwisko	Czytelne podpisy osób z grupy inicjatywnej
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

.....
Data, miejscowość

Oświadczenie osoby fizycznej o spełnianiu kryteriów udziału w rekrutacji

Ja, (imię i nazwisko), niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. należę do jednej z poniższych grup (proszę zaznaczyć znakiem „X”, której)⁸:

- osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
 osoby długotrwale bezrobotne,
 osoby ubogie pracujące,
 osoby opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii,
 osoby opuszczające zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich;

2. mam miejsce zamieszkania (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego) na terenie jednego z powiatów wchodzących w skład subregionu II tj. brzeziński, kutnowski, łęczycki, łowicki, poddębicki, skierniewicki, m. Skierniewice, zgierski;

3. posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;

4. nie spełniam **przesłanek wyłączających** mnie z rekrutacji, tj.⁹:

⁸ Zgodnie z definicjami wskazanymi w §2 (Słownik pojęć i użytych skrótów) Regulaminu Rekrutacji Uczestników do udzielenia wsparcia zmierzającego do utworzenia miejsc pracy w nowotworzonych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych.

- a) nie jestem osobą niesamodzielną,
- b) nie odbywam kary pozbawienia wolności,
- c) nie wykonuję pracy na podstawie umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, nie prowadzę działalności gospodarczej (za wyjątkiem: osób ubogich pracujących z zastrzeżeniem, że osoby te nie będą wykonywały pracy w momencie podejmowania zatrudnienia w PS),
- d) w przeciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia Formularza Rekrutacyjnego nie byłem/am zarejestrowana w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, nie prowadziłem/am działalności na podstawie odrębnych przepisów (w tym działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej) oraz nie korzystałem/am z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków EFS na pokrycie wydatków związanych z założeniem lub przystąpieniem osoby fizycznej do spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego,
- e) nie zalegam z zapłatą składek na ubezpieczenie społeczne,
- f) nie zalegam z zapłatą podatków,
- g) nie jestem zobowiązany/a z tytułu zajęć sądowych lub administracyjnych, nie jestem stroną postępowania sądowego, egzekucyjnego lub windykacyjnego dotyczącego niespłaconych zobowiązań,
- h) nie jestem zaangażowany/a w realizację Projektu jako pracownik lub strona umowy cywilnoprawnej po stronie: Realizatora Projektu, Partnera lub Wykonawcy,
- i) nie byłem/am zatrudniony/a w ciągu ostatnich dwóch lat u Realizatora Projektu, jego Partnera lub Wykonawcy, a także nie łączył mnie z Realizatorem Projektu, jego Partnerem lub Wykonawcą, i/lub z pracownikiem Realizatora Projektu, jego Partnera lub Wykonawcy uczestniczącym w procesie rekrutacji:
 - związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub
 - związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - inny związek faktyczny, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do zachowania zasady bezstronności w procesie rekrutacji uczestników i oceny pomysłów na działalność.
- j) nie byłem/am karany/a a umyślne przestępstwa skarbowe i umyślne przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu,
- k) nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.).

.....
Data, czytelny podpis

9 Niespełnienie choć jednego ze wskazanych warunków oznacza brak możliwości udziału osoby fizycznej w rekrutacji (brak możliwości zatrudnienia na miejscu pracy utworzonym w ramach wsparcia w Projekcie).



Projekt OWES „Ja-Ty-My”

.....
Data, miejscowość

Oświadczenie osoby niespełniającej kryteriów udziału w rekrutacji

Ja, (imię i nazwisko), niżej podpisany/a, oświadczam, że:

deklaruję chęć utworzenia przedsiębiorstwa społecznego z następującymi osobami:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

zgodnie z przedłożonym Formularzem Rekrutacyjnym.

.....
Czytelny podpis



WSPARCIE SPOŁECZNE
JA-TY-MY



Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”
90-558 Łódź, ul. 28 Pułku Strzelców Kaniowskich 71/73
e-mail: biuro@wsparciespoleczne.pl
tel.: 796 14 14 40



Projekt OWES „Ja-Ty-My”

.....
Data, miejscowość

**Oświadczenie osoby fizycznej o zapoznaniu się z kryteriami kwalifikacji
do udziału w projekcie**

Ja..... (imię i nazwisko),
niżej podpisany/a, oświadczam, iż znana jest mi treść Regulaminu rekrutacji uczestników do udzielenia wsparcia
zmierzającego do utworzenia miejsc pracy w nowotworzonych lub istniejących przedsiębiorstwach społecznych, w
tym przyjęte kryteria kwalifikacji do udziału w projekcie.

.....
Czytelny podpis



WSPARCIE SPOŁECZNE
JA-TY-MY



Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My”
90-558 Łódź, ul. 28 Pułku Strzelców Kaniowskich 71/73
e-mail: biuro@wsparciespoleczne.pl
tel.: 796 14 14 40