Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem Przedsiębiorstw Społecznych

**Formularz rekrutacyjny**

**dla podmiotów ekonomii społecznej, z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych, zainteresowanych otrzymaniem wsparcia**

**w ramach projektu „MOWES2 - Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Małopolska Zachodnia”** n**r RPMP.09.03.00-12-0002/19**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ A. DANE PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ** | | | | | | |
| **CZĘŚĆ I.** | | | | | | |
| **Dane podmiotu ekonomii społecznej (PES)** | **1** | **Pełna nazwa podmiotu** |  | | | |
| **2** | **Forma organizacyjno-prawna** | fundacja | | CIS | |
| stowarzyszenie | | KIS | |
| kościelna os. prawna | | ZAZ | |
| spółka non-profit | | WTZ | |
| inne, jakie? | | | |
| **3** | **NIP** |  | **Brak NIP** | | TAK |
| **4** | **Regon** |  | | | |
| **5** | **KRS lub nazwa i nr innego właściwego rejestru** |  | | | |
| **CZĘŚĆ II** | | | | | | |
| **Adres siedziby/oddziału** | **1** | **Województwo** |  | | | |
| **2** | **Powiat** |  | | | |
| **3** | **Gmina** |  | | | |
| **4** | **Miejscowość** |  | | | |
| **5** | **Ulica** |  | | | |
| **6** | **Nr domu** |  | | | |
| **7** | **Nr lokalu** |  | | | |
| **8** | **Miejscowość** |  | | | |
| **9** | **Kod pocztowy** |  | | | |
| **10** | **Miejsce siedziby podmiotu** | wiejski  miejski | | | |
|  | **11** | **Rodzaj prowadzonej działalności** | statutowa nieodpłatna  statutowa odpłatna  gospodarcza | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ III**  Jest przeznaczona dla **PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ lub/i STATUTOWĄ ODPŁATNĄ** (Jeśli podmiot prowadzi jedynie działalność statutową nieodpłatną proszę przejść do CZĘŚCI IV) | | | | | | |
| **Weryfikacja statusu przedsiębiorstwa społecznego.**  *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*z dn. 24.10.2016 r. | | | | | | |
| **1** | Podmiot, który posiada osobowość prawną i prowadzi:  i) działalność gospodarczą zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym lub  ii) działalność odpłatną pożytku publicznego w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 24 kwietnia 2004 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, lub  iii) działalność oświatową w rozumieniu art. 170 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148), lub  iv) działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1983, z późn. zm.), | | | | | TAK  NIE |
| **2** | Podmiot, który zatrudnia co najmniej 30% osób, które należą do minimum jednej z poniższych grup:  i) osoby bezrobotne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265, z późn. zm.);  ii) osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;  iii) osoby poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu lub niewykonujące innej pracy zarobkowej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;  iv) osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;  v) osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.);  vi) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 pkt 1–3 i 5–7 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 217, z późn. zm.);  vii) osoby podlegające ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jeżeli ich dochód ustalany zgodnie z art. 7 ust. 5–10 ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2018 r. poz. 2134, z późn. zm.) wynosi nie więcej niż dochód z 6 hektarów przeliczeniowych;  viii) osoby spełniające kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;  ix) osoby o których mowa w art. 49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;  x) osoby usamodzielniane, o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;  xi) osoby ubogie pracujące, o których mowa w pkt 17 | | | | | TAK  NIE |
| **3** | Jest podmiotem, który nie dystrybuuje zysku lub nadwyżki bilansowej pomiędzy udziałowców, akcjonariuszy lub pracowników, ale przeznacza go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną | | | | | TAK  NIE |
| **4** | Podmiot jest zarządzany na zasadach demokratycznych, co oznacza, że struktura zarządzania PS lub ich struktura własnościowa opiera się na współzarządzaniu w przypadku spółdzielni, akcjonariacie pracowniczym lub zasadach partycypacji pracowników, co podmiot określa w swoim statucie lub innym dokumencie założycielskim | | | | | TAK  NIE |
| **5** | Wynagrodzenia wszystkich pracowników, w tym kadry zarządzającej są ograniczone limitami, tj. nie przekraczają wartości, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie | | | | | TAK  NIE |
| **6** | Zatrudnia w oparciu o umowę o pracę, spółdzielczą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną (z wyłączeniem osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, które prowadzą działalność gospodarczą) co najmniej trzy osoby w wymiarze czasu pracy co najmniej ¼ etatu, a w przypadku umów cywilnoprawnych na okres nie krótszy niż 3 miesiące i obejmujący nie mniej niż 120 godzin pracy łącznie przez wszystkie miesiące, przy zachowaniu proporcji zatrudnienia określonych w lit. b | | | | | TAK  NIE |
| **7** | prowadzi wobec zatrudnionych osób, o których mowa w pkt 2, uzgodniony z tymi osobami i określony w czasie proces reintegracyjny, mający na celu zdobycie lub odzyskanie kwalifikacji zawodowych lub kompetencji kluczowych. | | | | | TAK  NIE |
| **CZĘŚĆ IV** | | | | | | |
| **Dane kontaktowe** | | **1** | **Imię Nazwisko** | |  | |
| **2** | **Telefon kontaktowy** | |  | |
| **3** | **Adres e-mail** | |  | |
| **4** | **Adres do korespondencji** | |  | |
| **CZĘŚĆ V** | | | | | | |
| **Oświadczenia osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** | | | | | | |
| **1.** | Oświadczam, że zgodnie z wymogami instytucja, którą reprezentuję jest uprawniona do uczestnictwa w projekcie. | | | | | |
| **2.** | Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. | | | | | |
| **3.** | Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem udzielania wsparcia dla istniejących podmiotów ekonomii społecznej z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych i akceptuję jego postanowienia. | | | | | |
| **Załączniki obligatoryjne:**  **Załącznik nr 1 – KRS lub inny odpis z właściwego rejestru**  **Załącznik nr 2 – Formularz informacji o otrzymanej pomocy *de minimis* (dotyczy podmiotów prowadzących dz. odpłatną i/lub gospodarczą)**  **Załącznik nr 3 – Zaświadczenia o otrzymanej pomocy *de minimis* za ostatnie 3 lata (jeżeli dotyczy)**  **Załącznik nr 4 – Statut / umowa spółki**  **Załączniki na wezwanie:**  **Zgodnie z wezwaniem Realizatora wsparcia** | | | | | | |
| **Miejscowość** | | **Data** | | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** | | |
|  | |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ B. OCENA KRYTERIÓW STRATEGICZNYCH I MERYTORYCZNYCH (POMYSŁU NA ROZWÓJ I MOTYWACJI)** | | | | |
| **I** | **Czy działalność organizacji jest prowadzona w jednej z kluczowych stref rozwojowych** | | | solidarna wspólnota lokalna [rozwój usług społecznych użyteczności publicznej oraz zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego, włączenie podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej w procesy rewitalizacji]  solidarny rynek pracy [wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w jednostkach reintegracyjnych, aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych oraz osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej, tworzenie miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w przedsiębiorstwach społecznych]  konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna [zwiększanie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej, wsparcie w rozwoju profesjonalizacji i współdziałania PES oraz współpracy międzysektorowej]  solidarne społeczeństwo [kształtowanie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej i solidarnej wśród młodzieży, budowa marki ekonomii społecznej i solidarnej]  inne, jakie?  ……………………………..…………………………………………………… |
| **II** | 1. **Proszę opisać bieżące działania organizacji i w jaki sposób są one realizowane w zakresie:  działalności statutowej nieodpłatnej ?** 2. **Proszę opisać bieżące działania organizacji i w jaki sposób są one realizowane w zakresie: działalności statutowej odpłatnej i/lub gospodarczej (jeśli są prowadzone)?** 3. **Jakie projekty realizuje obecnie organizacja? Proszę wskazać 3 najważniejsze przykłady, proszę skrótowo opisać cel projektu, grupę docelową i sposób finansowania.** | | |  |
| **III** | 1. **Jakie są plany organizacji na najbliższe 2 lata? Proszę opisać działania, które organizacja zamierza podjąć.** 2. **Czy organizacja planuje rozpocząć nowy rodzaj działalności statutowej?** 3. **Czy organizacja planuje rozpocząć działalność gospodarczą lub nowy rodzaj działalności gospodarczej?** 4. **Czy organizacja zamierza rozwijać dotychczasowe działania, poprzez np. profesjonalizację lub specjalizację działań?** 5. **W jakich obszarach organizacja oczekuje wsparcia w projekcie MOWES?** 6. **Dlaczego podmiot chce uczestniczyć w projekcie MOWES?** | | |  |
| **IV** | **Udział we wsparciu szkoleniowo-doradczym w ramach projektu MOWES:**  *(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | | | będzie decydujący i kluczowy w realizacji dalszych planów instytucji/uczestnika  będzie jedynie wspomagał realizację dalszych planów instytucji/uczestnika  nie wpływa na realizację dalszych planów instytucji/uczestnika |
| **V** | **Jeżeli instytucja/uczestnik nie będą mogli skorzystać z usług szkoleniowo-doradczych w ramach projektu MOWES to:**  *(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | | | będą poszukiwać szkoleń komercyjnych lub dofinansowanych/darmowych i podnosić swoją wiedzę we własnym zakresie  będą poszukiwać szkoleń, ale jedynie dofinansowanych/darmowych  będą podnosić poziom swojej wiedzy we własnym zakresie  nie będą podnosić swojej wiedzy we własnym zakresie |
| **VI** | **Celem naszego udziału w projekcie MOWES jest nawiązanie współpracy i budowanie sieci kontaktów.** | | | Zdecydowanie tak  Raczej tak  Nie |
| **VII** | **Celem naszego udziału w projekcie MOWES jest poprawa sposobu działania naszej organizacji.** | | | Zdecydowanie tak  Raczej tak  Nie |
| **VIII** | **Jeżeli podmiot posiada jednostki zależne (wydzielone i niewydzielone prawnie) proszę je wskazać oraz krótko opisać strukturę organizacji i zasady współpracy pomiędzy jednostkami?**  **Czy w ramach podmiotu zostały utworzone jednostki reintegracyjne, typu: WTZ, ZAZ, CIS, KIS?** | | |  |
| **Miejscowość** | | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** | |
|  | |  |  | |