Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania wsparcia dla spółdzielni

**Formularz rekrutacyjny**

**dla spółdzielni, zainteresowanych otrzymaniem wsparcia w ramach projektu**

**„MOWES - Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Krakowski Obszar Metropolitalny”**

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ A. DANE SPÓŁDZIELNI** |
| **I** | **Dane spółdzielni** | **1** | **Pełna nazwa spółdzielni** |  |
| **2** | **Forma organizacyjno-prawna** | [ ]  spółdzielnia pracy |
| [ ]  spółdzielnia inwalidów i niewidomych |
| [ ]  spółdzielnia socjalna |
| **3** | **NIP** |  |
| **4** | **Regon** |  |
| **5** | **Numer KRS** |  |
| **6** | **Wielkość instytucji zg.z klasyfikacją MŚP** | [ ]  mikro przedsiębiorstwo |
| [ ]  małe przedsiębiorstwo |
| [ ]  średnie przedsiębiorstwo |
| [ ]  duże przedsiębiorstwo |
| **II** | **Adres siedziby/****oddziału** | **1** | **Kraj** |  |
| **2** | **Województwo** |  |
| **3** | **Powiat** |  |
| **4** | **Gmina** |  |
| **5** | **Miejscowość** |  |
| **6** | **Ulica** |  |
| **7** | **Nr budynku** |  |
| **8** | **Nr lokalu** |  |
| **9** | **Miejscowość** |  |
| **10** | **Kod pocztowy** |  |
| **III** | **Dane kontaktowe** | **1** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **2** | **Adres e-mail** |  |
| **3** | **Adres do korespondencji**  |  |
| **IV** | **Oświadczenia osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania spółdzielni (zgodnie z dokumentami rejestrowymi).****OŚWIADCZAM, ŻE:** |
| **1.** | Zgodnie z wymogami spółdzielnia, którą reprezentuję jest uprawniona do uczestnictwa w projekcie. |
| **2.** | Wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. |
| **3.** | Zapoznałem/am się z Regulaminem udziału w projekcie „MOWES – Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Krakowski Obszar Metropolitalny” oraz Regulaminem udzielania wsparcia dla spółdzielni. |
| **4.** | Spółdzielnia nie była karana zakazem 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 (Dz. U. z 2013 r. , poz. 885, z późn. zm.). |
| **Załączniki:****Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis stanowiący załącznik 2a do Regulaminu udzielania wsparcia dla spółdzielni****lub****Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis przez przedsiębiorcę wykonującego usługę świadczoną w ogólnym interesie gospodarczym stanowiący załącznik 2b do Regulaminu udzielania wsparcia dla spółdzielni****Zaświadczenia o udzielonej w okresie ostatnich trzech lat pomocy de minimis w Polsce****Statut****Sprawozdania finansowe za ostatnie 3 lata** |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania spółdzielni (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ B. OCENA KRYTERIÓW STRATEGICZNYCH** |
| **I** | Siedziba/oddział spółdzielni znajduje się w powiecie proszowickim. | [ ]  TAK |
| [ ]  NIE |
| **II** | Spółdzielnia prowadzi działalność w kluczowych sferach rozwojowych wskazanych w Działaniu I.4 KPRES, tj. zrównoważony rozwój, solidarność pokoleń, polityka rodzinna, turystyka społeczna, budownictwo społeczne, lokalne produkty kulturowe oraz w kierunkach rozwoju określonych w strategii rozwoju województwa i w regionalnym programie rozwoju ekonomii społecznej. | [ ]  zrównoważony rozwój[ ]  solidarność pokoleń[ ]  polityka rodzinna[ ]  turystyka społeczna[ ]  budownictwo społeczne[ ]  lokalne produkty kulturowe[ ]  inne, jakie?……………………………..……………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ C. OCENA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH** |
| 1. **OCENA POMYSŁU NA ROZWÓJ (CELOWOŚĆ I WYKONALNOŚĆ POMYSŁU NA ROZWÓJ)**
 |
| **I** | **Proszę dokonać charakterystyki oczekiwanego kierunku rozwoju spółdzielni (wizja rozwoju, cel bezpośredni, cele szczegółowe).** | *W tym punkcie należy krótko opisać pomysł na rozwój spółdzielni, główny cel na najbliższe 3 lata oraz plany do realizacji w poszczególnych latach.* |
|  |
| **II** | **Proszę uzasadnić kierunek/kierunki rozwoju spółdzielni (określenie wyzwań, uzasadnienie konieczności rozwoju).** | *W tym punkcie należy krótko uzasadnić dlaczego spółdzielnia chce się rozwijać.* |
|  |
| **III** | **Proszę dokonać charakterystyki głównych działań (do podjęcia) w zakresie planowanego rozwoju (kolejność zadań, czasochłonność, oczekiwane rezultaty cząstkowe, odpowiedzialni za ich wykonanie).** | *W tym punkcie należy krótko opisać działania, które spółdzielnia chciałaby podjąć w ramach rozwoju z uwzględnieniem czasu potrzebnego na realizację każdego z zadań, kto za to powinien być odpowiedzialny i co będzie świadczyć o sukcesie.* |
|  |
| **IV** | **Proszę opisać dostępność zasobów (ocena środków finansowych/technicznych / lokalowych sprzyjających wdrożeniu działań rozwojowych).** | *W tym punkcie należy krótko opisać kluczową kadrę i zasoby rzeczowe spółdzielni niezbędne do wdrożenia planów rozwoju.* |
|  |
| **V** | **Proszę dokonać charakterystyki oczekiwanego wsparcia w procesie wdrożenia działań rozwojowych (określenie form i rodzaju oczekiwanego wsparcia wraz z uzasadnieniem).** | *W tym punkcie należy opisać jakie działania (szkoleniowe, doradcze itd.) są dla spółdzielni najbardziej oczekiwane i dlaczego?* |
|  |
| **VI** | **Proszę dokonać charakterystyki głównych zagrożeń i ryzyk (zidentyfikowane ryzyka i ich wpływ na rozwój, wskazane działania eliminujące ryzyko)** | *W tym punkcie należy krótko opisać zagrożenia i bariery jakie mogą pojawić się przy realizacji planu rozwoju oraz podać pomysły jak tych zagrożeń unikać.* |
|  |
| 1. **OCENA MOTYWACJI**
 |
| **I** | **Udział we wsparciu** *(indywidualne doradztwo specjalistyczne związane ze specyficznymi aspektami prowadzonej działalności gospodarczej lub bieżącymi zmianami w przepisach podatkowych, ustawie rachunkowości, prawie pracy, aspektach prawnych/ finansowych/ księgowych w działalności spółdzielni; szkolenia specjalistyczne; usługi prawne, księgowe, marketingowe, biznesowe i i inne; tworzenie biznesplanów/planów naprawczych/strategii rozwoju/planów rozwoju; coaching, mentoring; wizyty studyjne*) **w ramach projektu:** *(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | [ ]  nie wpływa na realizację dalszych planów spółdzielni[ ] będzie wspomagał realizację dalszych planów spółdzielni w wybranych obszarach[ ] będzie decydujący i kluczowy w realizacji dalszych planów spółdzielni |
| **II** | **Jeżeli spółdzielnia/pracownik nie będą mogli skorzystać z wsparcia (określonego w pkt I) w ramach projektu to:***(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | [ ]  nie będzie podnosić poziomu swojej wiedzy [ ]  będzie podnosić poziom swojej wiedzy we własnym zakresie[ ]  będzie poszukiwać szkoleń komercyjnych lub dofinansowanych/darmowych |
| **III** | **Celem naszego udziału w projekcie jest nawiązanie współpracy i budowanie sieci kontaktów.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **IV** | **Celem naszego udziału w projekcie jest zmiana sposobu działania naszej spółdzielni.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **V** | **Poszukuję jedynie wsparcia (wymienionego w punkcie I) w pełni dopasowanego do potrzeb naszej spółdzielni i pracowników.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **VI** | **Uważam, że udział we wsparciu (wymienionego w punkcie I) pozwoli podnieść jakość działania naszej spółdzielni/świadczonych usług.** | [ ]  Zdecydowanie tak[ ]  Raczej tak[ ]  Nie |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osób uprawnionych do reprezentowania spółdzielni (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |