Załącznik nr 1B do Regulaminu szkoleń w ramach wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych -
wersja 4.0 z dnia 01.02.2022

**FORMULARZ REKRUTACYJNY – 1B (ROZSZERZONY)**

**dla podmiotów ekonomii społecznej, z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych, zainteresowanych otrzymaniem wsparcia w ramach projektu „MOWES2 - Małopolski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej – Krakowski Obszar Metropolitalny”** **nr RPMP.09.03.00-12-0001/19**

| **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** | Jest podmiotem wyodrębnionym pod względem organizacyjnym i rachunkowym, prowadzącym działalność gospodarczą zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym lub działalność oświatową w rozumieniu art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, lub działalność kulturalną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2012 r. poz. 406, z późn. zm.) | ☐ TAK ☐ NIE |
| **2** | Celem działalności gospodarczej jest:a) integracja społeczna i zawodowa określonych kategorii osób wyrażona poziomem zatrudnienia tych osób: (1) zatrudnienie, co najmniej 50%: osób bezrobotnych lub osób z niepełnosprawnościami, lub osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, lub osób, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dni a 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, lub (2) zatrudnienie, co najmniej 30% osób o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego; b) lub realizacja usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, usług opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3 zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157) lub usług wychowania przedszkolnego w przedszkolach lub w innych formach wychowania przedszkolnego zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, przy jednoczesnej realizacji integracji społecznej i zawodowej osób, o których mowa w ppkt i, wyrażonej zatrudnieniem tych osób na poziomie, co najmniej 30%; | ☐ 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 lub na działalność pożytku publicznego prowadzoną na rzecz społeczności lokalnej, w której działa przedsiębiorstwo | ☐ TAK ☐ NIE |
| **4** | Jest podmiotem zarządzanym na zasadach demokratycznych, co oznacza, że struktura zarządzania przedsiębiorstwami społecznymi 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 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 co najmniej trzy osoby, przy zachowaniu proporcji zatrudnienia określonych w lit. a. | ☐ TAK ☐ NIE |

| **Oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis****lub o nieotrzymaniu pomocy de minimis:** | **Zaznaczyć właściwe** |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |
| w okresie bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, tj. w okresie od …………..……… do ……………..… przedsiębiorstwo: |  |  |
| a) otrzymało pomoc de minimis w łącznej wysokości …………………… zł [[1]](#footnote-0), (słownie:……………………………………………………………………..………), co stanowi równowartość w euro ………..… (słownie: ………….……………………..……….………) | **☐** | **☐** |
| b) nie otrzymało pomocy de minimis.  | **☐** | **☐** |

| **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 szkoleń w ramach wsparcia dla istniejących PES z wyłączeniem przedsiębiorstw społecznych* i akceptuję jego postanowienia. |
| **4.** | Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot obecnie nie uczestniczy i w trakcie udziału w niniejszym projekcie nie będzie uczestnikiem innego projektu realizowanego z w ramach RPO WM, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści. |
| **Załączniki obligatoryjne:****Załącznik nr 1 – KRS lub inny odpis z właściwego rejestru****Załącznik nr 2 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (dotyczy podmiotów prowadzących dz. odpłatną i/lub gospodarczą)****Załączniki na wezwanie:****Zgodnie z wezwaniem Realizatora wsparcia** |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |

| **NAZWA SZKOLENIA /** **CYKLU SZKOLENIOWEGO** | ☐ Cykl szkoleniowy☐ Szkolenie jednodniowe/dwudniowe (online)☐ Wizyta studyjna |
| --- | --- |

| **OCENA KRYTERIÓW EKONOMICZNYCH, MOTYWACJI I WPŁYWU NA ROZWÓJ** |
| --- |
| **I** | **Czy działalność podmiotu 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** | **Jakie są oczekiwania uczestnika/ów względem udziału w szkoleniu?** |  |
| **III** | **Jaki wpływ na instytucję będzie miał udział jej przedstawicieli w szkoleniu** *(proszę zaznaczyć wszystkie prawidłowe odpowiedzi)* | ☐ przyczyni się do rozwoju organizacji☐ pozwoli wdrożyć nowe rozwiązania/pomysły☐ przyczyni się do profesjonalizacji działań/usprawni funkcjonowanie organizacji☐ pozwoli podnieść kompetencje kadry☐ ułatwi nawiązanie nowych kontaktów i pozyskanie partnerów☐ pozwoli rozwiązać istotny problem organizacji |
| **IV** | **Udział w szkoleniu w ramach projektu:** *(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | ☐ będzie decydujący i kluczowy w realizacji dalszych planów instytucji/uczestnika☐ będzie wspomagał realizację dalszych planów instytucji/uczestnika☐ będzie miał mały wpływ na realizację dalszych planów instytucji/uczestnika☐ nie wpływa na realizację dalszych planów instytucji/uczestnika |
| **V** | **Jeżeli instytucja/uczestnik nie będą mogli skorzystać z udziału w szkoleniu w ramach projektu to:***(proszę zaznaczyć 1 odpowiedź)* | ☐ będą poszukiwać szkoleń komercyjnych lub dofinansowanych/darmowych☐ będą poszukiwać szkoleń, ale jedynie dofinansowanych/darmowych☐ będą podnosić poziom swojej wiedzy jedynie we własnym zakresie ☐ nie będę podnosić swojej wiedzy w obszarze objętym szkoleniem  |
| **VI** | **Celem naszego udziału w szkoleniu jest nawiązanie współpracy i budowanie sieci kontaktów.** | ☐ Zdecydowanie tak☐ Raczej tak☐ Nie |
| **VII** | **Celem naszego udziału w szkoleniu jest poprawa sposobu działania naszej organizacji.** | ☐ Zdecydowanie tak☐ Raczej tak☐ Nie |
| **DANE OSÓB DELEGOWANYCH PRZEZ PES** (w przypadku cyklu szkoleniowego dopuszcza się delegowanie różnych uczestników na poszczególne tematy szkolenia, jednak na każde z zajęć organizacja powinna wydelegować taką samą liczbę uczestników. Jeżeli organizacja korzysta z powyższego rozwiązania proszę przy każdej z osób wpisać temat lub datę zajęć, w których dana osoba będzie uczestniczyć) |
| **1.** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2.** | **Imię i nazwisko** |  |
| **3.** | **Imię i nazwisko** |  |
| **4.** | **Imię i nazwisko** |  |
| **5.** | **Imię i nazwisko** |  |
| **Miejscowość** | **Data** | **Czytelny podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania podmiotu (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)** |
|  |  |  |

1. Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną przez podmiot i ewentualnie jednostki powiązane zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa (art. 2 ust. 2 rozp. UE. 1407/2014) tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

e) jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo. [↑](#footnote-ref-0)