



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej”

FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKÓW PROJEKTU DZIAŁANIA FESL. 10.20 PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2021-2027	
Beneficjent	Śląski Regionalny Fundusz Poręczeniowy Sp. z o.o. Al. Roździeńskiego 188, 40-203 Katowice
Tytuł projektu	KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej
Nr projektu	FESL.10.20-IP.02-074/23
Okres realizacji projektu	01.08.2024 r. – 31.05.2026 r.
Nr identyfikacyjny (nr nadaje Beneficjent)	
Data wpływu formularza	

Szanowni Państwo!

Dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem.

Formularz jest oceniany zgodnie z „Regulaminem rekrutacji uczestników do projektów w zakresie wsparcia bezzwrotnego w ramach Funduszy Europejskich dla Śląskiego 2021-2027 – Działanie FESL.10.20 - wsparcie na założenie działalności gospodarczej (FST)” i jest pierwszym etapem rekrutacji.

Przed wypełnieniem formularza rekrutacyjnego prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją wypełniania.

Dziękujemy

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione. Formularz składa się z części: A, B, C i D.
2. **Prosimy nie zostawiać pustych pól na formularzu** – w takim przypadku należy wpisać „nie dotyczy” lub wstawić przekreślenie.
3. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
4. Część B Formularza nie może zawierać więcej niż 10 000 znaków (ze spacjami) – weryfikowane wyłącznie w wersji elektronicznej.
5. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem **X**.
6. Brak wymaganych, własnoręcznych podpisów pod wszystkimi oświadczeniami traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
7. Formularz musi być dostarczony do Biura projektu w zamkniętej kopercie w 1 egzemplarzu papierowym lub przesłany w wersji elektronicznej (opatrzonej podpisem elektronicznym lub w formie skanów dokumentacji papierowej w formacie PDF) zgodnie z zasadą skutecznego doręczenia informacji.
8. Jeżeli na etapie oceny części A formularza stwierdzono, iż uczestnik nie spełnia kryteriów grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji, kolejne części formularza nie będą podlegać ocenie.
9. Wszelkie definicje występujące w niniejszym Formularzu zostały opisane w *Regulaminie rekrutacji do projektu „KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej”*
10. Pola oznaczone „*” wskazują pola w ramach których przyznawane są kryteria premiowe

Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji w projekcie „KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej”.

Należy złożyć formularz rekrutacyjny podczas naboru, prowadzonego w podregionie z którego pochodzi osoba aplikująca o udział w projekcie tj. zamieszkuje i/lub pracuje.

**PRZEDKŁADAM DOKUMENTY NA NABÓR PROWADZONY W PODREGIONIE
(można złożyć tylko jeden formularz rekrutacyjny w jednym podregionie):**

katowickim

sosnowieckim

tyskim

bytomskim

gliwickim

rybnickim

bielskim

Biorąc pod uwagę powyższe oświadczam, że na etapie rekrutacji oraz po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie (jeśli dotyczy) będę uczestniczyć we wsparciu prowadzonym w wyżej wskazanym podregionie.

Katowice, 10.12.2024

.....
Miejscowość i data

Katarzyna Zofia Borek

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

Z komentarzem [1]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowalnego

CZĘŚĆ A

Z komentarzem [2]: Pamiętaj aby nie pozostawiać w formularzu żadnego pola pustego, jeśli któraś odpowiedź Cię nie dotyczy wpisz w formularzu: „NIE DOTYCZY”, wszystkie pola muszą zostać wypełnione.

L.p.	DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI	
1	Imię (imiona)	Katarzyna Zofia
2	Nazwisko	Borek
3	Płeć ¹ : (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input checked="" type="checkbox"/> kobieta* <input type="checkbox"/> mężczyzna
4	Wiek*	44
5	Czy posiadasz numer PESEL? (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> tak
	Jeśli tak, podaj PESEL	8 0 0 8 1 0 1 0 0 2 1
	Jeśli nie, podaj inny identyfikator	Nie dotyczy
6	Data urodzenia (dzień / miesiąc / rok)	10/08/1980
7	Wykształcenie: (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) (Brak formalnego wykształcenia)
		<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)
		<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
		<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)
		<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)
		<input checked="" type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)

¹Jeśli nie identyfikujesz się z żadną z wymienionych płci, zaznacz tę, którą masz w dowodzie osobistym

DANE TELEADRESOWE KANDYDATA/KANDYDATKI		
1	Województwo	śląskie
2	Powiat	Katowice
3	Gmina	Katowice
4	Miejscowość	Katowice
5	Kod pocztowy	41-203
6	Miasto / wieś	<input checked="" type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
7	Ulica	Chorzowska
8	Nr domu	20
9	Nr lokalu	1

DANE KONTAKTOWE KANDYDATA/KANDYDATKI		
1	Telefon kontaktowy	502666123
2	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	katarzynaborek@gmail.com

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU OSOBA POZOSTAJĄCA W STOSUNKU PRACY			
1	Jestem osobą pracującą	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak	
(Jeśli w pkt. 1 zaznaczyłeś odpowiedź „nie” wypełnij dane w polach poniżej treścią „nie dotyczy” lub wstaw przekreślenie Jeśli w pkt. 1 zaznaczyłeś odpowiedź „tak” wypełnij dane w polach poniżej)			
2	Wykonywany zawód	NIE DOTYCZY	
3	Zatrudniony w:	Nazwa firmy	NIE DOTYCZY
		NIP / REGON firmy	NIE DOTYCZY
		Dokładny adres miejsca wykonywania pracy	NIE DOTYCZY
4	Status osoby na rynku pracy	Jestem osobą pracującą w tym (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź): NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/> osobą prowadzącą działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osobą pracującą w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osobą pracującą w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> osobą pracującą w organizacji pozarządowej	

Z komentarzem [3]: Pamiętaj, aby wypełnić każdą rubrykę, w innym przypadku formularz zostanie uznany za źle wypełniony

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU
OSOBA POZOSTAJĄCA W STOSUNKU PRACY

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> osobą pracującą w MMŚP<input type="checkbox"/> osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie<input type="checkbox"/> osobą pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą<input type="checkbox"/> osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)<input type="checkbox"/> osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)<input type="checkbox"/> osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)<input type="checkbox"/> osobą pracującą na uczelni<input type="checkbox"/> osobą pracującą w instytucie naukowym<input type="checkbox"/> osobą pracującą w instytucie badawczym<input type="checkbox"/> osobą pracującą w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz<input type="checkbox"/> osobą pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym<input type="checkbox"/> osobą pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki<input type="checkbox"/> osobą pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej<input type="checkbox"/> Inne |
|--|--|

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU OSOBA POZOSTAJĄCA BEZ ZATRUDNIENIA		
1	Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia	<input type="checkbox"/> nie
		<input checked="" type="checkbox"/> tak*
<p>(Jeśli w pkt. 1 zaznaczyłeś odpowiedź „nie” wypełnij dane w polach poniżej treścią „nie dotyczy” lub wstaw przekreślenie</p> <p>Jeśli w pkt. 1 zaznaczyłeś odpowiedź „tak” wypełnij dane w polach poniżej)</p> <p>(WAŻNE! W przypadku pól 3 - 4 możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź „tak”)</p>		
2	Pozostaję bez zatrudnienia od ² : (wskaz dzień, miesiąc, rok)	30/01/2024
3	Jestem osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> nie
		<input checked="" type="checkbox"/> tak (jeśli „tak”, proszę zaznaczyć dodatkowo jedną z poniższych odpowiedzi): <input type="checkbox"/> w tym osobą długotrwale bezrobotną ³ <input checked="" type="checkbox"/> inne
4	Jestem osobą bierną zawodowo	<input checked="" type="checkbox"/> nie
		<input type="checkbox"/> tak (jeśli „tak”, proszę zaznaczyć dodatkowo jedną z poniższych odpowiedzi): <input type="checkbox"/> w tym osobą nieuczestniczącą w szkoleniu lub kształceniu <input type="checkbox"/> w tym osobą uczącą się/odbywającą kształcenie <input type="checkbox"/> inne

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU DOTYCZY WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW		
(WAŻNE! W przypadku pól 1 - 3 możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź „tak”)		
1	Jestem osobą zwolnioną z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika (w okresie po 28 maja 2021 r.)	<input type="checkbox"/> nie
		<input checked="" type="checkbox"/> tak
2	Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika	<input checked="" type="checkbox"/> nie
		<input type="checkbox"/> tak

²Dotyczy daty zakończenia ostatniej formy zatrudnienia np. umowy o pracę, umowy zlecenie, o dzieło itd.

³Osoba długotrwale bezrobotna – osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU DOTYCZY WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW	
(WAŻNE! W przypadku pól 1 - 3 możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź „tak”)	
3	Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
4	Jestem osobą z niepełnosprawnością/ osobą z niepełnosprawnością sprzężoną ⁴ (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)
	<input type="checkbox"/> tak* <i>(Jeśli masz specjalne potrzeby (np. większa czcionka, kontrast itp.) związane z niepełnosprawnością, które mają znaczenie w niniejszym projekcie napisz nam jak możemy Ci pomóc)</i>
	wymagane dołączenie dokumentu poświadczającego stan zdrowia (np. orzeczenie) Specjalne potrzeby (proszę uzupełnić) NIE DOTYCZY
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
5	Moje obecne zatrudnienie lub ostatnie zatrudnienie obejmowało branżę górniczą lub okołogórniczą ⁵
	<input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> tak ⁶
6	Pracuję i/lub mieszkam w regionie województwa śląskiego, w podregionie: (przed zaznaczeniem pola zweryfikuj w Załączniku nr 11 - Zestawienie podregionów
	<input checked="" type="checkbox"/> katowickim <input type="checkbox"/> sosnowieckim <input type="checkbox"/> tyskim <input type="checkbox"/> bytomskim <input type="checkbox"/> gliwickim <input type="checkbox"/> rybnickim <input type="checkbox"/> bielskim

⁴Osoba z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;

⁵Zgodnie z definicjami zamieszczonymi w Regulaminie Rekrutacji Uczestników Projektu;

⁶W przypadku zaznaczenia „tak”, do Formularza Rekrutacji należy dołączyć zaświadczenie zakładu pracy o działalności w sektorze górniczym lub okołogórniczym, tj. załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji Uczestników Projektu (zgodnie z zapisami § 5 pkt. 6b)

STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU DOTYCZY WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW	
(WAŻNE! W przypadku pól 1 - 3 możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź „tak”)	
	<i>górnicych i gmin województwa śląskiego, do którego podregionu należy dana gmina)</i>
7	Jestem osobą obcego pochodzenia ⁷
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
8	Jestem osobą z państwa trzeciego ⁸
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
9	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ⁹
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
10	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
11	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) ¹⁰
	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Z komentarzem [4]: Gdy miejsce zamieszkania uczestnika znajduje się na obszarze wiejskim, należy w ramach wskaźnika wybrać TAK

⁷Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, który nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. Do osób obcego pochodzenia nie zalicza się osób należących do mniejszości narodowej, w tym społeczności marginalizowanej, takiej jak Romowie.

⁸Do osób z państwa trzeciego zalicza się osoby, które są obywatelami krajów spoza UE oraz bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r., a także osoby bez ustalonego obywatelstwa.

⁹Mniejszością narodową, w rozumieniu ustawy, jest grupa obywateli polskich. Do osób należących do **mniejszości narodowej lub etnicznej** (w tym społeczności marginalizowane) zgodnie z prawem krajowym zalicza się mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska oraz mniejszości etniczne: karańska, łemkowska, romska, tatarska.

¹⁰W ramach tego wskaźnika zawsze należy wybrać TAK w przypadku gdy miejsce zamieszkania uczestnika znajduje się na obszarze wiejskim.

IDENTYFIKACJA POTRZEB W ZAKRESIE WSPARCIA		
1	Z jakiej formy wsparcia chciał(a)by Pan/i skorzystać w ramach projektu (proszę wybrać jeden poziom wsparcia szkoleniowego - wsparcie obowiązkowe)	Spotkanie z doradcą zawodowym (wsparcie obowiązkowe)
		<input type="checkbox"/> Wsparcie szkoleniowe na poziomie podstawowym
		<input type="checkbox"/> Wsparcie szkoleniowe na poziomie średniozaawansowanym
		<input checked="" type="checkbox"/> Wsparcie szkoleniowe na poziomie zaawansowanym
		Indywidualne doradztwo biznesowe (wsparcie obowiązkowe)
		Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej (wsparcie obowiązkowe)
<input checked="" type="checkbox"/> Zwrot kosztów dojazdu		

DODATKOWE OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU		
1	Jestem osobą zamieszującą (zgodnie z Kodeksem cywilnym) gminy w transformacji górniczej lub gminy tracące funkcje społeczno-gospodarcze (przed zaznaczeniem pola zweryfikuj w Załączniku nr 11 - Zestawienie podregionów górniczych i gmin województwa śląskiego, do którego podregionu należy dana gmina)	<input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> tak*
2	Zamierzam podjąć działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> tak
3	Będę prowadził działalność gospodarczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej lub spółki jawnej lub spółki partnerskiej ¹¹	<input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> tak*
4	Prowadziłem/am w przeszłości działalność	<input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak

¹¹Założenie spółki cywilnej, jawnej lub partnerskiej możliwe jest wyłącznie pomiędzy uczestnikami tego samego projektu

DODATKOWE OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU											
	(w przypadku odpowiedzi tak, proszę podać numer NIP)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Zamierzam zarejestrować i rozpocząć działalność gospodarczą, która będzie podlegać pod Naczelnika Urzędu Skarbowego właściwego dla jednego z 7 podregionów górniczych województwa śląskiego: podregionu katowickiego, sosnowieckiego, tyskiego, bytomskiego, gliwickiego, rybnickiego oraz bielskiego. ¹²	<input type="checkbox"/> nie									
		<input checked="" type="checkbox"/> tak									
6	Zamierzam zatrudnić pracownika w oparciu o umowę o pracę w okresie pierwszych 12 miesięcy	<input checked="" type="checkbox"/> nie									
		<input type="checkbox"/> tak*									

Z komentarzem [5]: Jeśli prowadziłeś kiedyś własną działalność gospodarczą powinieneś posiadać własny NIP nadany przez US

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane i informacje zawarte w części A formularza rekrutacyjnego są zgodne z prawdą.

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

Z komentarzem [6]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowanego

Miejscowość i data

Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

¹²Weryfikacja spełniania przez Uczestnika/-iczkę projektu warunku w zakresie odprowadzania należnego podatku dochodowego na terenie jednego z 7 podregionów górniczych województwa śląskiego odbywać się będzie przed podpisaniem Umowy uczestnictwa w projekcie finansowym na podstawie zaświadczenia z US potwierdzającego odprowadzanie podatku PIT na wskazanym terenie województwa śląskiego. Tylko spełnienie powyższego umożliwi zawarcie z Uczestnikiem/-iczką projektu Umowy uczestnictwa w projekcie

CZĘŚĆ B

I. OPIS POMYSŁU	
<i>Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia [minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 15]</i>	
1.	<p>Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać przedmiot działalności m.in.:</p> <p>A. na czym będzie polegać planowane przedsięwzięcie,</p> <p>B. w jakim sektorze / branży będzie prowadzona działalność</p> <p>C. główne PKD¹³.</p>
	<p>Przedmiot działalności: salon stylizacji paznokci połączony z działem kosmetycznym</p> <p>Przedsięwzięcie polegać będzie na świadczeniu usług szeroko pojętej stylizacji paznokci wraz ze sprzedażą internetową kosmetyków do pielęgnacji dłoni i stóp, a także wykonywanie zabiegów kosmetycznych.</p> <p>Sektor: usługowy</p> <p>Branża: kosmetyczna, handlowa</p> <p>PKD: 96.02.Z - Fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne 47.75.Z - Sprzedaż detaliczna kosmetyków i artykułów toaletowych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach</p>
2.	<p>Proszę napisać czy zaplanowano działalność w spółce cywilnej / jawnej / partnerskiej z innym kandydatem do projektu (proszę o wskazanie imienia i nazwiska tej osoby)?</p>
	NIE

Z komentarzem [7]: Wskaż co jest przedmiotem Prowadzonej działalności np.: gabinet fizjoterapii, biuro księgowo, przedsiębiorstwo produkcyjne, firma remontowo-budowlana itp.

Z komentarzem [8]: Wskaż na czym będzie polegało przedsięwzięcie, np.: rehabilitacja osób z problemami w obrębie kręgosłupa, prowadzenie rozliczeń rachunkowo-księgowych, produkcja plastikowych pudełek, świadczenie usług wykończeniowych w pomieszczeniach biurowych oraz mieszkalnych

Z komentarzem [9]: Wskaż odpowiedni sektor planowanej działalności np.: przemysłowy, usługowy, usługi zaawansowane <https://mfiles.pl/pl/index.php/Sektor>

Z komentarzem [10]: Wskaż w jakiej branży będzie funkcjonowała Twoja działalność np.: kosmetyczna, handlowa, remontowo-budowlana itp

Z komentarzem [11]: Wskaż główne PKD, możesz skorzystać z przeglądarki kodów: <https://www.biznes.gov.pl/pl/tabela-pkd>

¹³UWAGA: Planowana działalność gospodarcza nie może być sektorowo wykluczona z możliwości ubiegania się o otrzymanie wsparcia w ramach Działania FESL.10.20 zgodnie z zapisami:

- Rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) nr 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji,
- Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.

Szczegółowy zakres wykluczeń sektorowych znajduje się w zał. nr 10 do Regulaminu rekrutacji.

Wyszukiwarka kodów PKD: <https://www.biznes.gov.pl/pl/tabela-pkd>

I. OPIS POMYSŁU

Ocenić podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia
[minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 15]

3.	Proszę opisać co będzie oferowane m.in.: A. opis produktu/ usługi, B. rodzaj sprzedawanego towaru C. formę sprzedaży	<p>W ramach planowanej działalności planuję świadczyć usługi:</p> <ul style="list-style-type: none">• manicure [120 zł] i pedicure [140 zł] żelowy• manicure [60 zł] i pedicure [120 zł] hybrydowy• manicure [40 zł] japoński oraz sprzedaż:• kremów do rąk oraz stóp z mocznikiem [15-40 zł]• maseczek do rąk oraz stóp nawilżających/ regenerujących/ rozjaśniających [10-40 zł]• soli do moczenia stóp [15-30 zł]• masaż twarzy i dekoltu [80 zł]• maseczki na twarz [55-100 zł]• oczyszczanie twarzy [60-250 zł]• zabiegi na ciało [165-400 zł] <p>Forma sprzedaży: stacjonarnie w salonie stylizacji paznokci z możliwością płatności kartą/ gotówką.</p>
----	---	---

Z komentarzem [12]: Wskaż w jakiej formie będzie prowadzona sprzedaż, np: stacjonarnie, mobilnie, internetowo oraz
W jaki sposób będzie można uregulować płatność: gotówką, kartą, przelewem, Blikiem itp.

I. OPIS POMYSŁU		
Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia [minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 15]		
4.	<p>Proszę opisać jakimi metodami zostaną pozyskani klienci m.in.:</p> <p>A. jak informacja dotrze do klienta, B. wydatki na poszczególne formy reklamy, C. relacje z klientami</p>	<p>Klienci zostaną pozyskani poprzez obecne kontakty. Wśród osób zainteresowanych moimi usługami można wskazać ok. 30 osób (co potwierdzają oświadczenia o chęci skorzystania z moich usług po rozpoczęciu prowadzenia działalności). Planuję wprowadzenie zniżek na usługi (10%) za polecenie mojego salonu dla 3 nowych klientów. Ponadto klienci będą pozyskiwani poprzez reklamę na portalach społecznościowych typu Facebook, Instagram z odnośnikiem do moich profili na których będę umieszczać zdjęcia wykonanych prac wraz z cennikiem za moje usługi, a także danymi kontaktowymi do umówienia się na wizytę (we własnym zakresie). Dodatkowo planuję umożliwić umawianie się do mnie poprzez stronę/aplikację Booksy (strona bezpłatna). Ponadto planuję w miejscu prowadzenia działalności umieścić baner informujący o lokalizacji mojej firmy. Podjęłam wstępne rozmowy z innym gabinetem kosmetycznym świadczącym usługi zabiegów na ciało i twarz oraz z salonem fryzjerskim o umieszczeniu ulotek.</p> <p>Reklama i promocja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • billboard reklamowy przed wejściem do salonu - 1000,00 zł • wizytówki 500 szt – 400,00 zł • reklama sponsorowana w mediach społecznościowych – 1000,00 zł • ulotki 1000 szt – 150,00 zł
5.	<p>Czy planowana działalność gospodarcza będzie prowadzona na rzecz zielonej gospodarki?¹⁴</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> tak* <i>proszę uzasadnić poniżej</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> nie</p> <p style="text-align: center;">NIE DOTYCZY</p>

Z komentarzem [13]: Proszę umieścić w formie skanów oświadczeń potwierdzających powyższy zapis

¹⁴Zielona gospodarka (sektor zielonej gospodarki) - oznacza gospodarkę, która jest oparta na odnawialnych źródłach energii, nowoczesnych technologiach ukierunkowanych na niskoemisyjność i zasobooszczędności

II. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ORAZ POSIADANE WYKSZTAŁCENIE

Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.

[minimalna liczba punktów – nie dotyczy; maksymalna liczba punktów – 6]

1.	<p>Proszę opisać posiadane doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności uwzględniając m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none">- lata zatrudnienia,- miejsca,- stanowisko,- wykonywane zadania <p>Proszę uzasadnić w jaki sposób posiadane doświadczenie zawodowe zostanie wykorzystane do prowadzenia działalności gospodarczej.</p>	<p>11.2020-04.2022 Salon kosmetyczny „Aria”, Katowice Stanowisko: <u>stylistka paznokci</u> <u>Wykonywane zadania:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• wykonywanie manicure i pedicure w tym hybrydowego, żelowego oraz japońskiego• wykonywanie wzorków na paznokciach• obróbka płytki• sterylizacja narzędzi kosmetycznych• dbanie o swoje miejsce pracy• zamawianie środków niezbędnych do wykonywania bieżącej pracy – lakiery, pilniki, itp. <p>02.2018-10.2020 Restauracja „Paloma”, Gliwice Stanowisko: kelner <u>Wykonywane zadania:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• obsługa klienta• zamawianie towaru niezbędnego do pracy baru <p>01.2017-02.2018 Salon piękności „Rosa”, Gliwice Stanowisko: kosmetyczka <u>Wykonywane zadania:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• wykonywanie masażu całego ciała• drobne zabiegi na ciało• składanie zamówień na towary użyte przy zabiegach <p>Zebrane w powyższych miejscach doświadczenie pozwoliło mi nauczyć się jak pracować z klientem w szczególności tym trudnym i wymagającym.</p> <p>Nauczyłam się jak dobrze dbać o stanowisko pracy oraz jak składać zamówienia.</p>
----	--	--

Z komentarzem [14]: Opisz swoje doświadczenie zawodowe oraz inne działania, z którymi miałeś do czynienia a mogą Ci się przydać w prowadzeniu Twojej działalności mimo innego stanowiska.

II. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ORAZ POSIADANE WYKSZTAŁCENIE <i>Ocenię podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.</i> [minimalna liczba punktów – nie dotyczy; maksymalna liczba punktów – 6]	
2. Proszę opisać posiadane wykształcenie ze szczególnym uwzględnieniem wykształcenia związanego z profilem podejmowanej działalności uwzględniając m.in. <ul style="list-style-type: none"> - lata nauki, - nazwę ukończonej szkoły, - uzyskany tytuł Proszę uzasadnić w jaki sposób posiadane wykształcenie zostanie wykorzystane do prowadzenia działalności gospodarczej.	<p>2019-2022 – studia podyplomowe na Akademii Medycznej w Katowicach, Kosmetolog</p> <p>2013-2019 Wyższa Szkoła Zarządzania w Katowicach Mgr zarządzania</p> <p>2009-2013 Technikum Hotelarskie w Katowicach Technik hotelarz</p> <p>Moje wykształcenie jest niezwykle przydatne pod względem prowadzenia działalności gospodarczej.</p> <p>Poznałam sposoby zarządzania własnym przedsiębiorstwem, optymalizacji kosztów itp. co z pewnością wykorzystam podczas prowadzenia własnego gabinetu</p>

Z komentarzem [15]: Mimo braku 100% powiązania z własnym profilem działalności, zastanów się, które z nabytego wykształcenia możesz wykorzystać w prowadzeniu własnej działalności

II. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ORAZ POSIADANE WYKSZTAŁCENIE

Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.

[minimalna liczba punktów – nie dotyczy; maksymalna liczba punktów – 6]

3.	<p>Proszę opisać posiadane dodatkowe kwalifikacje tylko te związane z profilem planowanej działalności (np. posiadane certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia itp.)</p> <p>Proszę uzasadnić w jaki sposób zostaną one wykorzystane do prowadzenia działalności gospodarczej.</p>	<p>Ukończyłam poniższe kursy:</p> <ul style="list-style-type: none">2022 – wszystko o firmie – szkolenie o prowadzeniu działalności gospodarczej2019 – kurs manicure frezarkowy2019 – kurs stylizacja paznokci metodą hybrydową oraz japońską2018 – kurs przedłużania paznokci metodą żelową2018 - kurs pedicure2017 – kurs stylizacji paznokci od podstaw2016 – prawo jazdy kat. B <p>Z każdego powyższego szkolenia uzyskałam certyfikat lub zaświadczenie.</p> <p>Powyższe kursy pozwolą na oferowanie klientom usług, które cieszą się największą popularnością. Dzięki nim będę mogła zapewnić moim klientom wykonywanie usług na najwyższym poziomie.</p> <p>Szkolenie dotyczące prowadzenia działalności pozwoli na sprawne wykonywanie wymaganych czynności związanych z prowadzeniem własnej firmy np. w zakresie księgowości. Posiadane prawo jazdy ułatwi przemieszczanie w celu m.in. zakupu towaru do salonu.</p> <p>Wykonywałam również paznokcie oraz drobne zabiegi kosmetyczne łącznie z masażem moim znajomym i rodzinie (w ramach mojego hobby) dzięki czemu mogłam nabywać doświadczenie.</p>
----	---	---

III. REALNOŚĆ PLANU

Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach.
[minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 14]

1.	<p>Czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia) bądź inne zasoby (np. lokal, własne środki finansowe) konieczne do prowadzenia działalności?</p> <p>W przypadku gdy rodzaj działalności nie wymaga posiadania zaplecza technicznego sprzętu/ narzędzi/ urządzeń i/ lub lokalu proszę wskazać odpowiednie uzasadnienie braku konieczności ich posiadania.</p>	<p>Posiadam:</p> <ul style="list-style-type: none">• Laptopa [z 2020 r.], którego będę wykorzystywać do składania zamówień, realizacji działań promocyjnych a także do sprzedaży internetowej itp.• 1 lampę LED – będę ją wykorzystywała zastępczo w przypadku gdy będzie istniała taka konieczność,• własny lokal w miejscu zamieszkania, w którym znajdować się będzie siedziba firmy tj. w szczególności miejsce magazynowania towaru do sprzedaży internetowej,• posiadam oszczędności w kwocie 10000,00 zł, w ramach której planuję sfinansować opłaty za wynajem lokalu, ponadto kwota ta zostanie wykorzystana na ewentualne wahania cenowe. <p>Miejsce do prowadzenia działalności zostanie wynajęte w Katowicach (planowana lokalizacja ul. Karłowicza 23). Obecnie prowadzone są rozmowy z właścicielem salonu. Pomieszczenie posiada 10 m2 jest świeżo wyremontowane - w tym samym lokalu świadczone są usługi fryzjerskie oraz kosmetyczne w zakresie pielęgnacji ciała.</p>
----	--	--

<p>2. Jakie będą wydatki niezbędne do uruchomienia planowanej działalności gospodarczej, w tym wykorzystanie dotacji?</p>	<p>W ramach dotacji planuję zakup środków trwałych, wyposażenia itp. niezbędnych do świadczenia usług w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • składane łóżko do wykonywania zabiegów kosmetycznych • Air Essence Hydra Beauty urządzenie do hydradermabrazji i oczyszczania wodorowego kombajn kosmetyczny – 12.999,00 zł • Urządzenie kosmetyczne do modelowania sylwetki, masaż mikrowibracyjny - masaż rolkowy - endermologia ESTE S-ROLL – 18.500,00 zł • Alvi Prague Urządzenie do masażu próżniowego Drumroll V-03 Yellow – 25.360,76 zł, <p>Rzeczy wielokrotnego użytku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prześcieradła, • tunika z logo gabinetu, • ręczniki z logo gabinetu, • fartuchy kosmetyczne z logo gabinetu , • pojemniki na odpady medyczne, • pojemniki na środki jednorazowe: waciki, gazy jałowe, patyczki. <p>Razem: 8.000 zł,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 lampy LED (do stylizacji paznokci - szybsza praca) – 400,00 zł • frezarka z pochłaniaczem – 3.500,00 zł • autoklaw (sterylizacja sprzętu) – 4.500,00 zł • biurko kosmetyczne – 1.300,00 zł • krzesła x 3 – 1.200,00 zł • telefon [z dobrym aparatem min. 32Mpix i wytrzymałą baterią] (kontakt z klientem, dostawcami oraz prowadzenie profili w social mediach) -2.500,00 zł • lampa nabiurkowa – 300,00 zł • cążki, kopytko do skórek, sonda podologiczna – ok.10 zestawów (w tym 2 do ręki cukrzycowej, 2 do wrastających paznokci)- 2.000,00 zł • lakiery do paznokci, bazy, topy, żele – ok. 100 szt - 4.000,00 zł • pilniki, bloczki polerskie, frezy, rękawiczki jednorazowe, wałeczki celulozowe, poduszka pod dłoń – 1.000,00 zł • środki do dezynfekcji, rękaw do sterylizacji – 500 zł • półki na lakiery do paznokci – 8 sztuk x 1 metr – 800,00 zł • regał x 2 - 1.000,00 zł • komoda – 1.000,00 zł <p>RAZEM 88.859,76 zł</p>
---	---

Z komentarzem [16]: Wskaż planowane wydatki wraz z ich wyceną

III. REALNOŚĆ PLANU

Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach.

[minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 14]

3.	Jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłej działalności gospodarczej (np. brak klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)?	Ryzyko: <ul style="list-style-type: none">• Brak klientów (niskie ryzyko)• Brak środków (niskie ryzyko)• Sezonowość (niskie ryzyko)• Ryzyko zmian prawnych (średnie ryzyko)• Awarie sprzętu (średnie ryzyko)• Utrata dostawców (niskie ryzyko)
----	--	--

III. REALNOŚĆ PLANU

Ocenię podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach.
[minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 14]

<p>4. Jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów? (proszę odnieść się do każdego ryzyka i problemu wskazanego wyżej)</p>	<p>Metody przeciwdziałania, minimalizowania ryzyka i problemów:</p> <ul style="list-style-type: none">• Brak klientów (niskie ryzyko) – posiadam już grono osób zainteresowanych moimi usługami, ponadto planuję wprowadzenie programu lojalnościowego czy promocji w social mediach, które umożliwią mi pozyskiwanie nowych klientów.• Brak środków (niskie ryzyko) – dokładnie zaplanowano wszystkie wydatki, posiadam też środki własne możliwe do uruchomienia w przypadku nieoczekiwanych wydatków. Ponadto mam możliwość uzyskania wsparcia od rodziców w kwocie 5000,00 zł.• Sezonowość (niskie ryzyko) – w stylizacji paznokci oraz zabiegach na ciało nie obserwuję się znaczącej zmiany sezonowości a jedynie okresy o zwiększonym zapotrzebowaniu na usługi stylizacji paznokci np. okres letni, świąteczny.• Ryzyko zmian prawnych (średnie ryzyko) – ciężko jest określić poziom ryzyka jako niski lub jako wysoki, zmiana prawna zależeć będzie od sprawującej w danym momencie władzy, jednak istnieje ryzyko wprowadzenie zaostżeń które wymuszają zamknięcie działalności na jakiś okres (w szczególności w zakresie stylizacji usług kosmetycznych w przypadku zaostżenia np. epidemii COVID-19), jednakże z uwagi na świadczenie usług sprzedaży internetowej możliwe będzie rozwinięcie tej gałęzi i w dalszym ciągu prowadzenie firmy• Awarie sprzętu (średnie ryzyko) – zakup w ramach dotacji dwóch lamp LED umożliwi mi w przypadku zepsucia jednej w dalszym ciągu świadczenie usług lub wykorzystanie prywatnego sprzętu (posiadam używane łóżko do zabiegów), w przypadku awarii frezarki jestem w stanie wykonać usługi ręcznie tarką lub pilniczką,• Utrata dostawców (niskie ryzyko) – mnogość liczby dostawców umożliwia ich płynną zmianę w przypadku utraty dostawcy.
---	--

Z komentarzem [17]: Odnies się do każdego ryzyka, które wskazałeś w punkcie wyżej

III. REALNOŚĆ PLANU	
<i>Ocenie podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach. [minimalna liczba punktów – 9; maksymalna liczba punktów – 14]</i>	
<p>Informacja dot. wniesienia obligatoryjnego wkładu własnego.¹⁵</p> <p>5. Proszę podać kwotę, którą Pan/Pani byłby/byłaby w stanie zaangażować w związku z rozpoczęciem działalności gospodarczej (nie uwzględniając wnioskowanej dotacji).</p>	<p>W ramach projektu, Uczestnik ma obowiązek wniesienia wkładu własnego, w wysokości 6,217% otrzymanej kwoty dotacji.</p> <p>Posiadam oszczędności w kwocie: 10.000 zł, które chciałabym przeznaczyć na wkład własny oraz na cykliczne opłaty i wahania cenowe.</p>

Z komentarzem [18]: Sposób wyliczenia wkładu własnego znajdziesz w załączniku nr 12 Regulaminu rekrutacji do projektu

¹⁵W projekcie będziesz zobligowany do wniesienia wkładu własnego w wysokości 6,217% naliczonego od przyznanego wsparcia netto (dofinansowania), które musisz wnieść w ciągu pierwszych 12 miesięcy prowadzonej działalności.

W projekcie zaplanowano udzielenie wsparcia finansowego w wysokości maksymalnie 100.000,00 zł netto więc np. gdy wnioskujesz o dofinansowanie w kwocie 100.000,00 zł netto będziesz zobligowany do wniesienia wkładu własnego w wysokości 6.217,00 zł netto,

$100.000,00 \text{ zł netto} \times 6,217\% = 6.217,00 \text{ zł netto}$

Rodzaj wydatków jakie będziesz mógł wnieść jako wkład własny (finansowy i niefinansowy) oraz sposób ich wniesienia szczegółowo opisano w Załączniku nr 12 Informacja nt. sposobu wyliczenia wkładu własnego.

IV. CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW

Ocenić podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb
[minimalna liczba punktów – 4; maksymalna liczba punktów – 6]

1.	<p>Proszę opisać:</p> <p>A. kto będzie przyszłym klientem przedsiębiorstwa (osoby prywatne, instytucje, przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta) np. mogą to być określone grupy osób – kobiety, mężczyźni, osoby starsze lub grupy osób w poszczególnym wieku np. kobiety w wieku 20-40 lat itp. a także grupy instytucji/ przedsiębiorstw z danej branży itp.</p> <p>B. prognozowaną liczbę klientów w skali miesiąca / roku)</p>	<p>W przypadku usług salonu stylizacji paznokci klientami będą w 95% kobiety w wieku powyżej 16 lat a w pozostałych przypadkach mężczyźni przede wszystkim z Katowic oraz okolic (dane w oparciu o własną analizę klientów - 30 osób zainteresowanych usługą, badanie przeprowadzone III 2024 w oparciu o ankietę internetową).</p> <p>W przypadku zabiegów na ciało grupą jaką stanowią kobiety to ok 75%, pozostałą grupą są mężczyźni.</p> <p>W skali miesiąca około 50-110 osób. Rocznie około 600 - 1320 osób W przypadku sprzedaży internetowej która prowadzona będzie na terenie Polski poprzez platformy sprzedażowe m.in. Allegro nie ma ograniczenia co do wieku, rodzaju klienta (prywatny, instytucje czy przedsiębiorstwa). Szacuje się min. 10 klientów w skali miesiąca Rocznie min. 120 klientów</p>
2.	<p>Proszę opisać dlaczego wybrano taką grupę docelową</p>	<p>Wybór grupy docelowej wynika ze specyfiki planowanej do prowadzenia działalności gospodarczej oraz przeprowadzonej analizy własnej rynku. Ponadto obserwuje się zwiększone zapotrzebowanie na tego typu usługi gdyż zarówno kobiety jak i mężczyźni częściej zwracają uwagę na wygląd zadbanych dłoni i stóp, oraz korzysta z wielu zabiegów zwiększając ich lepsze samopoczucie oraz odprężenie w dniu codziennym.</p>

IV. CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW

Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb
[minimalna liczba punktów – 4; maksymalna liczba punktów – 6]

3.	<p>Proszę opisać:</p> <p>A. czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty)</p> <p>B. skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta</p>	<p>Dla klienta najważniejsza jest wysoka jakość i czas wykonania usługi. W ramach analizy własnej przedstawiono kryteria jakimi kieruje się klient przy wyborze usługi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Wysokiej jakości – klienci zwracają uwagę na jakość wykonania paznokci, ich czas utrzymania się na płytce, czy nie odpryskują, czy wykonane są estetyczne itp., a także na jakość wykonywanego zabiegu kosmetycznego (odpowiedni dobór do cery klienta)• Krótkiego czasu wykonania usługi – klientom zależy na tym aby usługa była wykonana w możliwie krótkim czasie z uwagi na szybki tryb życia.• Odpowiedniej ceny – klienci oczekują iż koszt usługi nie będzie obiegał znacznie od cen rynkowych.• Dobrej jakości materiałów – klienci oczekują iż stylizację zostaną wykonane dobrymi jakościowo kosmetykami a zabiegi produktami nie powodującymi alergii itp.• Bezpieczeństwa – klienci oczekują, iż usługa zostanie wykonana w sposób bezpieczny z zachowaniem zasad higieny i sterylizacji sprzętu. <p>Powyższe wynika z analizy własnej oraz doświadczenia własnego jako klientki oraz w przeszłości jako pracownicy salonu.</p>
----	--	--

4.	<p>Proszę opisać:</p> <p>A. jak będą spełnione oczekiwania klientów,</p> <p>B. jakie klient odniesie korzyści z oferty nowej firmy</p>	<p>W przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wysokiej jakości – ukończyłam kilka kursów z zakresu stylizacji paznokci, w dalszym ciągu się doształcam w najnowszych technikach stylizacji paznokci, na swoim profilu na mediach społecznościowych będę zamieszczać zdjęcia wykonanych stylizacji tak aby klient mógł ocenić jakość wykonanej stylizacji (zdjęcia przed i po), miałam praktyki przez parę lat w salonach piękności co pozwoliło mi zauważyć jakie są oczekiwania klientów; • Krótkiego czasu wykonania usługi – czas na wykonanie usługi nie będzie odbiegał od standardowego czasu wykonania stylizacji w innych salonach przy czym zakłada się możliwość wydłużenia czasu max o 30 min. z uwagi na różnorodność stylizacji. W przypadku sprzedaży internetowej czas realizacji będzie wynosił 2-3 dni robocze; • Odpowiedniej ceny – cena za wykonanie usługi nie będzie odbiegała od średnich niższych cen rynkowych z uwagi na chęć zdobycia klienta. W miarę rozwoju firmy ceny za usługi będą proporcjonalnie wzrastać. W przypadku sprzedaży internetowej ceny będą na średnim poziomie uwzględniającym również rabaty cenowe za zakup kilku kosmetyków; • Dobrej jakości materiałów – planuje się wykorzystanie w prowadzonej działalności kosmetyków znanych i cenionych na rynku firm kosmetycznych; • Bezpieczeństwa – po każdej stylizacji sprzęt wielokrotnego użytku zostanie zdezynfekowany i wysterylizowany tak aby był wolny od m.in. wirusów. Korzyścią dla klienta będzie wysokiej jakości usługa w średniej cenie wykonana w średnim czasie (w zależności od usługi) przy użyciu dobrej jakości materiałów oraz bezpiecznych i wysterylizowanych narzędzi oraz urządzeń. <p>W przypadku sprzedaży internetowej – krótki czas obsługi i średnie ceny.</p> <p>Powyższe pozwoli uzyskać klienta długoterminowego tj. takiego który będzie przychodził cyklicznie na usługę stylizacji paznokci oraz zabiegi poprawiające kondycję skóry.</p>
----	--	--

WZÓR

V. CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI

Ocenię podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy.

[minimalna liczba punktów – 6; maksymalna liczba punktów – 9)

WZÓR

<p>1.</p> <p>Proszę wskazać:</p> <p>A. kto jest głównym konkurentem na rynku,</p> <p>B. ilu jest konkurentów,</p> <p>C. proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę,</p> <p>D. w czym będzie się różnić oferta nowej firmy (Twojej firmy) na tle oferty konkurencji w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakres oferty, - jakość, - poziom cen, - terminy, - warunki obsługi klienta <p>(w odniesieniu do rynku na jakim będzie działało przedsiębiorstwo)</p>	<p>Na całym rynku lokalnym tj. Katowice funkcjonuje około 21 salonów piękności oraz 23 salonów stylizacji paznokci. Jednak najważniejszych konkurentów można wymienić:</p> <p><u>Akademia Piękna Aldona Wojciechowska Katowice:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferta: kompleksowa kosmetyka • Oferta mojej działalności będzie różniła się od konkurencji: <p>o Ofertę - w ofercie mojej firmy będą dwa zabiegi, które są rzadko spotykane na polskim rynku.</p> <p>o Jakość – z uwagi na długoletnie doświadczenie jakość usług konkurencji jak i mojej działalności jest na podobnym stopniu. Poprzez udział w kolejnych szkoleniach planuję podwyższyć swoje umiejętności zwiększając jakość wykonania usług.</p> <p>o Cenami – świadczone przeze mnie usługi będą na średnim poziomie podobnie jak u konkurencji (np. manicure hybrydowy w mojej ofercie 60 zł w ofercie konkurencji 90 zł)</p> <p>o Terminem umówienia na usługę – konkurencja posiada stałe grono własnych klientów, średni czas oczekiwania to 2 tygodnie, czasami nawet 3. W przypadku mojej działalności czas oczekiwania będzie wynosił około 1 tygodnia, będę wykonywała usługi również w weekendy, gdzie konkurencja pracuje jedynie od poniedziałku do piątku).</p> <p>o Warunkami obsługi klienta – salon zlokalizowany jest na obrzeżach miasta Katowice, mój salon zlokalizowany będzie w oddaleniu od centrum niemniej warunki obsługi klienta można uznać za dobre (planowany do wynajęcia lokal posiada świeżo wyremontowane pomieszczenie w nowoczesnym stylu).</p> <p>o ofertę zabiegów oraz sposób ich wykonywania (innovacyjne urządzenia i zabiegi)</p> <p><u>Salon stylizacji paznokci „Mani” Katowice:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferta: manicure oraz pedicure hybrydowy, tytanowy, żelowy i akrylowy • Oferta mojej działalności będzie różniła się od konkurencji: <p>o Ofertę - w ofercie mojej firmy będzie manicure japoński oraz sprzedaż kosmetyków (w początkowym okresie nie planuję wykonywać stylizacji metodą tytanową i akrylową)</p> <p>o Jakość – z uwagi na długoletnie doświadczenie jakość usług konkurencji w początkowym etapie będzie wyższa niemniej poprzez udział w</p>
--	--

Z komentarzem [19]: Jeśli nie ma konkurencji w obrębie zaplanowanej działalności, podaj z czego to wynika. Pamiętaj, że nie chodzi tutaj wyłącznie o firmę o tym samym profilu, ale również o firmę działającą w podobnej branży. Poszerz terytorium porównania.

	<p>szkoleniach planuję podwyższać swoje umiejętności a tym samym jakość wykonania usług.</p> <p>o Cenami – świadczone przeze mnie usługi będą na średnim poziomie cen podczas gdy konkurencja posiada wyższy poziom (np. manicure hybrydowy w mojej ofercie 60 zł w ofercie konkurencji 90 zł).</p> <p>o Terminem umówienia na usługę – konkurencja posiada stałe grono własnych klientów z pojedynczymi wolnymi terminami z czasem oczekiwania ok. 3 tyg. W przypadku mojej działalności czas oczekiwania będzie wynosił około 1 tygodnia.</p> <p>o Warunkami obsługi klienta – salon zlokalizowany jest w centrum miasta w prestiżowej dzielnicy, mój salon zlokalizowany będzie w oddaleniu od centrum niemniej warunki obsługi klienta można uznać za dobre (planowany do wynajęcia lokal posiada świeżo wyremontowane pomieszczenie w nowoczesnym stylu).</p> <p><u>Salon stylizacji paznokci i stylizacji rzęs „pazur i rzęska” Katowice:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferta: manicure oraz pedicure hybrydowy, stylizację rzęs • Oferta mojej działalności będzie różniła się od konkurencji: <p>o Ofertą - w ofercie mojej firmy będzie manicure japoński, żelowy oraz sprzedaż kosmetyków (nie planuje świadczyć usługi stylizacji rzęs)</p> <p>o Jakość – z uwagi na 3-letnie doświadczenie jakość usług konkurencji jest na wyższym poziomie nie mniej poprzez udział w szkoleniach planuję podwyższać swoje umiejętności a tym samym jakość wykonania usług</p> <p>o Cenami – świadczone przeze mnie usługi będą na średnim poziomie cen podczas gdy konkurencja posiada wyższy średni poziom cen (np. manicure hybrydowy w mojej ofercie 60 zł w ofercie konkurencji 80 zł).</p> <p>o Terminem umówienia na usługę – konkurencja posiada stałe grono własnych klientów z pojedynczymi wolnymi terminami z czasem oczekiwania ok. 3 tyg. W przypadku mojej działalności czas oczekiwania będzie wynosił około 1 tygodnia. o Warunkami obsługi klienta – salon zlokalizowany jest na obrzeżach centrum miasta, mój salon zlokalizowany będzie w</p>
--	---

V. CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI

Ocenie podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy.
[minimalna liczba punktów – 6; maksymalna liczba punktów – 9]

		oddaleniu od centrum niemniej warunki obsługi klienta można uznać za dobre (planowany do wynajęcia lokal posiada świeżo wyremontowane pomieszczenie w nowoczesnym stylu).
2.	Proszę opisać jaki będzie: A. zasięg działania nowej firmy (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), B. miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), C. w jaki sposób lokalizacja firmy wpływa na jej działanie.	<p>Usługi stylizacji paznokci oraz dbanie o ciało Lokalizacja: woj. śląskie, powiat: Katowice, Katowice -Piotrowice Zasięg lokalny: usługi na terenie Katowic i okolic.</p> <p>Zgodnie z barometrem zawodu - zawód kosmetyczki oraz kosmetologia znajduje się w równowadze ale rynek jest w stanie przyjąć nowe przedsiębiorstwo o czym świadczy czas oczekiwania na usługi w innych salonach oraz zainteresowanie moimi usługami.</p> <p>Pomimo, iż salon zlokalizowany będzie w części oddalonej od centrum miasta połączenia komunikacyjne umożliwiają bezpośredni dojazd z centrum, zaś nieopodal znajdują się miejsca parkingowe.</p> <p>Lokalizacja w oddaleniu od centrum pozwoli na lepszy dojazd osób z obrzeży miasta, co z pewnością stanowi atut mojej lokalizacji. W zakresie sprzedaży internetowej Lokalizacja: woj. śląskie, Katowice Krajowy zasięg sprzedaży [Polska].</p> <p>Lokalizacja nie ma wpływu na działanie firmy z uwagi, iż sprzedaż odbywa się poprzez Internet a paczki nadawane będą za pomocą kurierów, poczty polskiej czy innych przewoźników.</p>

V. CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI

Ocenić podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy.
[minimalna liczba punktów – 6; maksymalna liczba punktów – 9]

3.	Proszę opisać: A. jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia firmy). B. Jak Kandydat zamierza pokonać te bariery.	Bariery wejścia na rynek: <ul style="list-style-type: none">• Bariera finansowa – związana jest z brakiem odpowiednich środków finansowych na samodzielne uruchomienie działalności. Bariera ta zostanie zminimalizowana poprzez uzyskanie środków w ramach dotacji.• Bariera rzeczowa – brak sprzętu i urządzeń do świadczenia usług. Bariera zostanie zminimalizowana poprzez sfinansowanie zakupu w ramach dotacji.• Bariera marketingowa – brak informacji o mojej firmie, reklamy, strony w mediach społecznościowych. Bariera zostanie zminimalizowana po uzyskaniu wsparcia w ramach którego zostaną sfinansowane działania promocyjne.• Brak wiedzy i doświadczenia – brak wiedzy z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej, księgowości itp. bariera zostanie zminimalizowana poprzez udział w szkoleniach oraz zatrudnienie firmy do obsługi księgowej.• Bariera personalna – możliwa do wystąpienia w przypadku dużej ilości świadczonych usług i dużej sprzedaży internetowej. w przypadku dużego zainteresowania usługami stylizacji paznokci, zabiegami pielęgnacyjnymi lub sprzedaży internetowej planuje się zatrudnić dodatkowo pracownika, ponadto w przypadku sprzedaży internetowej wsparcie w jej prowadzeniu mam zapewnione ze strony rodziny.• Bariera logistyczna – związana z utrudnionym dojazdem klienta do miejsca świadczenia usługi. Minimalizacja bariery nastąpi poprzez fakt, iż działalność będzie prowadzona w miejscu dobrze skomunikowanym z dostępem do miejsc parkingowych.• Prowadzenie działalności nie wymaga posiadania uprawnień, koncesji, pozwoleń czy dodatkowej kwalifikacji. Powyższe bariery są możliwe do zminimalizowania w głównej mierze dzięki wsparciu finansowemu w ramach projektu oraz z zastosowaniem przemyślanych rozwiązań.
----	--	---

Z komentarzem [20]: Przeanalizuj wszystkie bariery, które mogą mieć wpływ na prowadzenie Twojej działalności, opisz je a następnie wskaż sposób ich zminimalizowania.

Katowice, 10.12.2024

.....
Miejscowość i data

Katarzyna Zofia Borek

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

Z komentarzem [21]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowalnego

WZÓR

CZEŚĆ C

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a

Katarzyna Zofia Borek

.....
(imię i nazwisko)

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników i **akceptuję** jego warunki.
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
3. Oświadczam, iż **w przypadku zmiany stanu faktycznego wskazanego w części A formularza** (w tym, w szczególności „statusu uczestnika/uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu”) przed podpisaniem umowy uczestnictwa w projekcie, **poinformuję niezwłocznie beneficjenta o zakresie zmian.**
4. Oświadczam, że **nie jestem uczestnikiem** innego projektu współfinansowanego ze środków funduszy europejskich, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tych samych kwalifikacji / kompetencji /wiedzy lub uzyskania środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
5. Oświadczam, że działalność, którą chce założyć w wyniku udzielonego w projekcie wsparcia, **nie była** w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności.
6. Oświadczam, że **nie posiadałem(am)** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **nie byłem(am) zarejestrowany(a)** jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **nie prowadziłem(am)** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
7. Oświadczam, że **nie zawiesiłem(am)** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

8. Oświadczam, że **nie byłem(am) karany(a)** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych.
9. Oświadczam, iż **nie jestem 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.
10. Oświadczam, że **nie posiadam zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
11. Oświadczam, że **nie korzystam** równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków pochodzących z funduszy europejskich na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem lub prowadzeniem działalności gospodarczej.
12. Oświadczam, że **nie byłem(am) zatrudniony(a)** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji a także u osób, które łączy lub łączył z beneficjentem/partnerem/wykonawcą lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy uczestniczących w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów (o ile są już znani):
- związek małżeński lub faktyczne pożycie, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) **lub**
 - związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.
- Wyłączenie dotyczy również wszystkich osób upoważnionych do składania wiążących oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta, partnera lub wykonawcy;
13. Oświadczam, że w okresie minionych 3 lat **nie korzystałem(am)** z pomocy de minimis, której całkowita kwota łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałaby równowartość kwoty 300 000 euro, obliczonej według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
14. Oświadczam, że **nie otrzymałem(am)** w przeszłości pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu.
15. Oświadczam, że w ciągu minionych 3 lat **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)**** pomoc de minimis w wysokości (należy uzupełnić)0..... euro¹⁶, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
16. Oświadczam, że **nie planuję** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z: Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis oraz Rozporządzeniem Komisji (UE)

¹⁶Jeśli nie otrzymałeś/aś pomocy wpisz „0”

nr 2021/1056 wyłączającym poszczególne sektory z zakresu wsparcia Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.

17. Oświadczam, iż **nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
18. Oświadczam, że **nie odbywam** kary pozbawienia wolności¹⁷.
19. Oświadczam, że **nie planuję** założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.
20. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem(am)** współnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
21. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem (am)** członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego¹⁸.
22. Oświadczam, że **nie zamierzam** założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1691).

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

** Niepotrzebne skreślić

¹⁷Z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym

¹⁸Za wyjątkiem spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli dana osoba nie osiąga przychodu z tytułu tego członkostwa.

CZĘŚĆ D

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

obowiązek informacyjny realizowany na podstawie art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

W związku z ubieganiem się o udział do projektu pn. „KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej” przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorami moich danych osobowych są:

- a. Śląski Regionalny Fundusz Poręczeniowy Sp. z o.o. z siedzibą przy Al. Roździeńskiego 188, 40-203 Katowice, pełniący funkcję Beneficjenta projektu,
- b. oraz podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu w tym m.in. Zachodniopomorska Grupa Doradcza Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Bronowickiej 27, 71-012 Szczecin, pełniąca funkcję Partnera projektu.

2. Cel przetwarzania danych

- a. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FESL 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników, rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno – promocyjnych, wykrywaniu nieprawidłowości, nakładaniu korekt finansowych, odzyskiwania środków wypłaconych w związku z realizacją projektu, rozliczania finansowego projektu na etapie weryfikacji wniosków o płatność.
- b. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

3. Podstawa przetwarzania

Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. a, c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. a, g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Śląskiego 2021-2027 na podstawie:

- a. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,

- b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)
- c. ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,
- d. ustawy z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
- e. ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- f. ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- g. Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

4. Sposób pozyskiwania danych:

Administratorzy pozyskują dane bezpośrednio od osób, których one dotyczą albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

5. Dostęp do danych osobowych

Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027 Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, System Monitorowania EFS. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu pn. „KOPALNIA BIZNESU 2.0 - bezzwrotne wsparcie na założenie działalności gospodarczej”. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach FESL.

Dostęp do danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora.

Ponadto dane osobowe mogą być powierzone lub udostępniane:

- a. podmiotom, którym administratorzy zlecieli wykonywanie zadań w FESL,
- b. podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
- c. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
- d. podmiotom, które wykonują dla administratorów usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

6. Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane przez Beneficjenta przez okres co najmniej 10 lat od dnia podpisania Umowy o udzielenie wsparcia finansowego na rozpoczęcie działalności gospodarczej, przyznanej w ramach pomocy de minimis (art. 6 ust. 3 rozporządzenia 2023/2831). Po upływie tego okresu akta sprawy będą podlegały ekspertyzie ze względu na ich charakter, treść i znaczenie. Na tej podstawie nastąpić może zmiana okresu przechowywania dokumentacji, włącznie z uznaniem jej za materiały podlegające wieczystemu przechowywaniu w Archiwum Państwowym.

7. Prawa osób, których dane dotyczą

- a. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
- b. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
- c. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
- d. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
- e. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany
- f. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

10. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

- a. Jeśli masz pytania, możesz skontaktować się u beneficjenta jest Śląski Regionalny Fundusz Poręczeniowy Sp. z o.o. z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych w następujący sposób:
 - i. pocztą tradycyjną (Al. Roździeńskiego 188, 40-203 Katowice)
 - ii. elektronicznie (adres e-mail: odo@rfp.pl)
- b. Jeśli masz pytania dotyczące przetwarzania przez Zachodniopomorską Grupę Doradczą, możesz kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:
 - i. pocztą tradycyjną (ul. Bronowicka 27, 71-012 Szczecin),
 - ii. elektronicznie (adres e-mail: iod@zgd.com.pl)

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

Z komentarzem [22]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowalnego

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie



Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Klauzula informacyjna

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 i 14 RODO¹⁹, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027²⁰, informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1. Administrator

Odrębnym administratorem Państwa danych jest:

1. Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice

2. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FE SL 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, analiz, ekspertyz, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników, rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno – promocyjnych, wykrywania nieprawidłowości, nakładaniu korekt finansowych, odzyskiwania środków wypłaconych w związku z realizacją projektu, rozliczania finansowego projektu na etapie weryfikacji wniosków o płatność.

Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

3. Podstawa przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego **prawo** (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10²¹ RODO)²²:
 - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu

¹⁹Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88).

²⁰Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.

²¹Dotyczy wyłącznie projektów aktywizujących osoby odbywające karę pozbawienia wolności.

²²Należy wskazać jeden lub kilka przepisów prawa - możliwe jest ich przywołanie w zakresie ograniczonym na potrzeby konkretnej klauzuli.

Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.)
- ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,
- ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,
- ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

4. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

5. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora.

Ponadto Państwa dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:

- a. podmiotom, którym zleciliśmy wykonywanie zadań w FE SL 2021-2027,
- b. podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
- c. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
- d. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

6. Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane przez okres co najmniej 10 lat od momentu zakończenia sprawy. Po upływie tego okresu akta sprawy będą podlegały ekspertyzie ze względu na ich charakter, treść i znaczenie. Na tej podstawie nastąpić może zmiana okresu przechowywania dokumentacji, włącznie z uznaniem jej za materiały podlegające wieczystemu przechowywaniu w Archiwum Państwowym.

7. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

- a. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
- b. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
- c. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,

- d. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
- e. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany²³,
- f. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

10. Kontakt z administratorem danych i Inspektorem Ochrony Danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego danych osobowych, prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice),
- elektronicznie (adres e-mail: iod@wup-katowice.pl).

11. Informacje dodatkowe

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w programie są dostępne na stronie: https://funduszeue.slaskie.pl/czytaj/dane_osobowe_FESL

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

Z komentarzem [23]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowanego

²³Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia UE nr 2016/679 o ochronie danych osobowych ("RODO") informujemy, że:

1. Administrator danych

Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL).

Dane osobowe przetwarzane są w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego. Siedziba administratora znajduje się w Katowicach przy ul. Ligonía 46, tel. +48 (32) 20 78 888 (centrala), e-mail: kancelaria@slaskie.pl

Informacje dotyczące kontaktu w formie elektronicznej znajdują się na stronie <https://bip.slaskie.pl/>

2. Inspektor ochrony danych osobowych

Został wyznaczony inspektor ochrony danych.

Adres e-mail do kontaktu z inspektorem: daneosobowe@slaskie.pl. Pozostałe formy kontaktu są możliwe przy pomocy adresów podanych powyżej.

Aktualne dane teleadresowe inspektora, w tym numer telefonu znajdują się w [książce teleadresowej BIP](#).

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania

Dane osobowe przetwarzamy w związku z realizacją zadań w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (FE SL).

Dane osobowe przetwarzamy w celach:

- a. wdrożenia i zarządzania programem,
- b. związanych z wydatkowaniem i rozliczeniem środków europejskich w ramach programu, w tym z potwierdzeniem kwalifikowalności wydatków,
- c. prowadzenia badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz,
- d. związanych z zapobieganiem wystąpienia nieprawidłowości, wykrywaniem i korygowaniem nieprawidłowości w wydatkowaniu środków europejskich, ochroną interesu finansowego Unii Europejskiej,
- e. związanych z zapewnianiem ścieżki audytu.

Dane osobowe przetwarzamy ponieważ:

- a. wykonujemy obowiązki prawne (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
- b. wykonujemy zadania w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej (art. 6 ust. 1 lit. e RODO);

- c. jest to niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym i na podstawie prawa Unii (art. 9 ust. 2 lit. g RODO);
- d. jest to niezbędne do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

4. Podstawa prawna przetwarzania:

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej; („rozporządzenie ogólne”) - w szczególności art. 44, art. 69, art. 72-74, art. 76, art. 82;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 („rozp. EFS+”) – w szczególności załączniki;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji („rozp. FST”) – w szczególności załącznik III; Ustawa o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 („ustawa wdrożeniowa”) – w szczególności art. 8 ust. 1 pkt 2) oraz art. 8 ust. 2, rozdział 18;
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego;
- Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (w szczególności art. 6) oraz Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

5. Zakres i źródło danych osobowych

Dane osobowe przetwarzamy:

- w zakresie jaki jest niezbędny do realizacji danej sprawy,
- w zakresie w jakim zostaną nam podane bezpośrednio przez osobę, której dane dotyczą,
- w zakresie w jakim zostaną nam podane przez inny podmiot lub innego administratora danych.

Dane osobowe najczęściej są przekazywane do IZ FE SL przez beneficjentów, partnerów, podmioty realizujące projekty, za pośrednictwem systemów informatycznych.

W przypadku projektów realizowanych przez Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, dane są pozyskiwane bezpośrednio od uczestników.

Zakres danych osobowych różni się pomiędzy projektami a także zależy od funduszu udzielającego wsparcie (EFS+, FST). Uczestnikiem jest każda osoba fizyczna, która odnosi bezpośrednio korzyści w danym projekcie.

Możemy przetwarzać następujące dane osobowe uczestników projektów:

- a. dane identyfikujące (takie jak imię i nazwisko, adres, adres poczty elektronicznej, firma i adres, login, numer telefonu, numer faksu, numer Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL), numer identyfikacji podatkowej (NIP), numer w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej (REGON) lub inne identyfikatory funkcjonujące w danym państwie, forma prawna prowadzonej działalności, forma własności mienia tej osoby, płeć, wiek, wykształcenie, identyfikatory internetowe),
- b. dane związane z zakresem uczestnictwa w projekcie (takie jak wymiar czasu pracy, stanowisko, kwota wynagrodzenia, obywatelstwo, obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA), status mieszkaniowy, data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu, data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu, status na rynku pracy, data założenia działalności gospodarczej, kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej, kod w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) założonej działalności gospodarczej, forma i okres zaangażowania w projekcie, planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia),
- c. dane, które widnieją na dokumentach potwierdzających kwalifikowalność wydatków (w tym kwota wynagrodzenia, numer rachunku bankowego, numer działki, gmina, obręb, numer księgi wieczystej, numer przyłącza gazowego, numer uprawnień budowlanych, oraz dane dotyczące szczególnych potrzeb osób, o których mowa w art. 2 pkt 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami),

Ponadto w przypadku uczestnika projektu otrzymującego wsparcie z EFS+ **mogą** być także przetwarzane dane dotyczące pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia oraz dane dotyczące terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane.

6. Informacje o odbiorcach danych

Odbiorcami danych osobowych będą:

- osoby upoważnione przez administratora danych osobowych (pracownicy IZ FE SL), podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa (w tym dane będą udostępniane ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom kontrolującym i audytowym),
- dostawcy usług w takich obszarach jak: usługi pocztowe lub kurierskie, operatorzy platform do komunikacji elektronicznej, podmioty wykonujące lub dostarczające systemy informatyczne niezbędne do funkcjonowania Urzędu, podmioty zapewniające obsługę archiwalną, wykonawcy usług w zakresie badań ewaluacyjnych, ekspertyz i analiz, tłumaczeń,
- w przypadku prowadzenia postępowania administracyjnego odbiorcami mogą być podmioty biorące w nim udział: powołani biegli, świadkowie, strony i inni uczestnicy postępowań administracyjnych, ośrodek mediacyjny/ mediator,
- zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją.

Nie zamierzamy przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

7. Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane na zasadach określonych w art. 82 rozporządzenia ogólnego, bez uszczerbku dla toczącego się postępowania administracyjnego / sądownoadministracyjnego, zasad regulujących trwałość projektu, zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

8. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz informacji na temat sposobu ich przetwarzania,
- prawo żądania poprawienia danych,
- prawo żądania usunięcia danych - uwzględniając jednak ograniczenia, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO, nie zawsze będziemy mogli takie żądanie zrealizować,
- prawo ograniczenia przetwarzania danych,
- prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, w której podstawą przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e) RODO.

Poszczególne prawa można realizować kontaktując się z administratorem danych lub inspektorem ochrony danych.

Ponadto istnieje możliwość wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Kontakt do Urzędu Ochrony Danych Osobowych: <https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>

9. Obowiązek podania danych

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

10. Zautomatyzowane przetwarzanie i profilowanie

Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

Z komentarzem [24]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowanego

Do formularza rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki:

Proszę zaznaczyć „X” przy odpowiednim dokumencie	Rodzaj dokumentu
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zagrożonych zwolnieniem z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u>: zaświadczenie pracodawcy potwierdzające, że w okresie ostatnich 12 miesięcy w zakładzie pracy dokonywano rozwiązań stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u> (wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu)
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u>: kserokopia (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) wypowiedzenia stosunku pracy/stosunku służbowego/umowy cywilnoprawnej z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u>
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u>: zaświadczenie od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużania z pracownikiem umowy o pracę/stosunku służbowego z przyczyn <u>niedotyczących pracownika</u> (wzór stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu)
<input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zwolnionych z przyczyn <u>niedotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r.</u>: kserokopia świadectwa pracy (uwierzytelniona przez kandydata/tkę), w którym powinien znaleźć się zapis wskazujący jednoznacznie przyczynę zwolnienia pracownika
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zwolnionych będących osobami bezrobotnymi zarejestrowanymi w PUP: zaświadczenie poświadczające rejestrację w ewidencji osób bezrobotnych, wydane przez właściwy Powiatowy Urząd Pracy
<input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zwolnionych z przyczyn <u>niedotyczących pracownika w okresie po 28 maja 2021 r.</u>: informacja z ZUS o przebiegu ubezpieczeń społecznych
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zwolnionych posiadających jednocześnie dochód z tytułu innej działalności zarobkowej: dokument potwierdzający, że działalność zarobkowa kandydata/tki wykonywana jest w wymiarze mniejszym niż połowa wymiaru czasu pracy (zaznaczyć właściwy):

	<input type="checkbox"/> umowa, <input type="checkbox"/> zaświadczenie pracodawcy, <input type="checkbox"/> inny:
	<ul style="list-style-type: none"> dotyczy osób zwolnionych z przyczyn <u>niedotyczących</u> pracownika w okresie po 28 maja 2021 r. oraz osób <u>przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących</u> pracownika w przypadku, gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy / wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę / stosunku służbowego zaświadczenie od pracodawcy wskazujące przyczynę zwolnienia z zakładu pracy (wzór stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu)
X	zaświadczenie zakładu pracy o działalności w sektorze górniczym lub okołogórniczym (wzór stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu)
<input type="checkbox"/>	kserokopia dokumentu potwierdzającego status osoby niepełnosprawnej / osoby z niepełnosprawnościami (uwierzytelniona przez kandydata/tkę)
<input type="checkbox"/>	Inne dokumenty: <ul style="list-style-type: none">

Katowice, 10.12.2024

Katarzyna Zofia Borek

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie

Z komentarzem [25]: Należy podpisać się osobiście lub z użyciem podpisu kwalifikowanego