

**Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu  
„Dotacje dla młodych”**

**FORMULARZ DIAGNOZY POTRZEB SZKOLENIOWYCH**

<b>Imię i nazwisko Kandydata/cki</b>	
<b>Nr identyfikacyjny (tożsamy z numerem nadanym na formularzu rekrutacyjnym)</b>	
<b>Imię i nazwisko doradcy zawodowego</b>	
<b>Data rozmowy</b>	

<b>I. PREFEROWANY PRZEZ KANDYDATA/TKI ZAKRES TEMATYCZNY SZKOLENIA:</b>		
1.	Działalność gospodarcza w kontekście przepisów prawnych.	
2.	Księgowość oraz przepisy podatkowe ZUS.	
3.	Reklama i inne działania promocyjne.	
4.	Inne źródła finansowania działalności gospodarczej.	
5.	Sporządzanie biznesplanu i jego realizacja.	
6.	Negocjacje biznesowe.	
7.	Pozyskanie i obsługa klienta.	
8.	Radzenie sobie ze stresem i konfliktem.	
9.	Inne – jakie?	

<b>II. SPECJALNE POTRZEBY KANDYDATA/TKI CO DO FORMY PROWADZENIA SZKOLEŃ/ DOSTOSOWANIA MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH DO POTRZEB OZn:</b>

<b>III. REKOMENDOWANE WSPARCIE SZKOLENIOWE DLA KANDYDATA/TKI REALIZOWANE PRZED ROZPOCZĘCIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:</b>	
<p>1. ABC przedsiębiorczości (18h) – 3 dni (działalność gospodarcza w kontekście przepisów prawa, księgowość, przepisy podatkowe i ZUS).</p> <p>Rekomendacja  Szkolenie grupowe: data .....</p> <p style="padding-left: 150px;">miejsce .....</p> <p style="padding-left: 150px;">liczba godzin .....</p>	
<p>2. Biznesplan (18h) – 3 dni (reklama i promocja, źródła finansowania działalności, sporządzanie biznesplanu i jego realizacja).</p> <p>Rekomendacja  Szkolenie grupowe: data .....</p> <p style="padding-left: 150px;">miejsce .....</p> <p style="padding-left: 150px;">liczba godzin .....</p>	
<p>3. Warsztaty szkoleniowe (12h) – celem omówienia indywidualnych przypadków działalności gospodarczej, dopracowania biznesplanu, poruszenia zagadnień związanych z negocjacjami w biznesie, pozyskiwaniem i obsługą klienta, radzeniem sobie ze stresem i konfliktami, korzystaniem z BUR.</p> <p>Rekomendacja  Szkolenie grupowe: data .....</p> <p style="padding-left: 150px;">miejsce .....</p> <p style="padding-left: 150px;">liczba godzin .....</p>	
<p>4. Inne – jakie? .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<b>ŁĄCZNA LICZBA REKOMENDOWANYCH GODZIN SZKOLENIOWYCH</b>	

**Data, podpis doradcy zawodowego:**

**Data, podpis Kandydata:**

.....

.....