



Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „Własna firma – start dla młodych”

DIAGNOZA POTRZEB SZKOLENIOWYCH

„Własna firma – start dla młodych”

realizowanego w ramach Poddziałania 1.2.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Szkolenie z zakładania i prowadzenia działalności gospodarczej

Planowany termin realizacji szkolenia: 05/06.2021, 08/09.2021

Planowany czas trwania: 78 godzin dydaktycznych

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

1. Czy kiedykolwiek korzystał/korzystała Pan/Pani z usług doradcy zawodowego?

TAK NIE

2. Czy uczestniczył Pan/Pani w szkoleniach?

TAK NIE

3. Czy jest Pan/ Pani zainteresowany/a podjęciem szkolenia z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej?

TAK NIE

Jeżeli NIE, proszę napisać dlaczego:

.....
.....
4. Jakie formy szkolenia Pan/Pani preferuje?

Forma stacjonarna

Forma on-line

5. Czy planuje Pani/Pan podnosić lub zdobywać nowe kwalifikacje?

tak, bez względu na okoliczności

tak, pod warunkiem, że będą bezpłatne

nie mam takich potrzeb

6. Czy konieczność dojazdu na szkolenie stanowi dla Pana/Pani przeszkodę do wzięcia w nim udziału?
 TAK NIE
7. Czy potrzebuje Pan/Pani zapewnienia specjalistycznego transportu umożliwiającego dojazd (tam i z powrotem) do miejsca realizacji szkolenia?
 TAK NIE
8. Jakie terminy szkoleń są dla Pana/Pani najbardziej odpowiednie? w ciągu tygodnia w godzinach przedpołudniowych
 w ciągu tygodnia w godzinach popołudniowych
 w systemie weekendowym
9. Jakich metod wsparcia poszkoleniowego Pan/Pani oczekują?
 możliwość konsultacji z trenerem
 wsparcie doradcy zawodowego
 pomoc w założeniu działalności gospodarczej
 inne, jakie

Tematyka szkoleń:

Proszę wskazać, na jakim poziomie zawansowania chciałby PAN/PANI uczestniczyć w szkoleniu, w poniższych zakresach tematycznych:

1. Podstawy prawne samozatrudnienia
 Początkujący
 Średniozaawansowany
 Zaawansowany
2. Księgowość, podatki, ZUS:
 Początkujący
 Średniozaawansowany
 Zaawansowany
3. Narzędzia elektroniczne pomocne w działalności, zajęcia w pracowni komputerowej (profil zaufany CEiDG, programy księgowe):
 Początkujący
 Średniozaawansowany
 Zaawansowany
4. Reklama i promocja w działalności:
 Początkujący
 Średniozaawansowany
 Zaawansowany
5. Inne źródła wsparcia merytorycznego i finansowego, tworzenie i prowadzenie działalności:
 Początkujący
 Średniozaawansowany
 Zaawansowany

6. Negocjacje biznesowe:

- Początkujący
- Średniozaawansowany
- Zaawansowany

7. Podstawy obsługi klienta:

- Początkujący
- Średniozaawansowany
- Zaawansowany

8. Radzenie sobie ze stresem, frustracją i konfliktem:

- Początkujący
- Średniozaawansowany
- Zaawansowany

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS KANDYDATA DO PROJEKTU

Opinia doradcy zawodowego odnośnie potrzeb szkoleniowych kandydata do projektu

Rekomenduję udział Uczestnika Projektu w usłudze szkoleniowo-doradczej na poziomie:

- Początkujący
- Średniozaawansowany
- Zaawansowany

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS DORADCY ZAWODOWEGO