**Załącznik nr 5** doRegulaminu rekrutacji uczestników projektu

nr *WND-POWR.01.02.01-20-0005/20*  
*„Starter dla młodych”*

**Diagnoza potrzeb szkoleniowych Uczestnika projektu**

Imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki do projektu nr *WND-POWR.01.02.01-20-0005/20*

*„Starter dla młodych”*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Miejsce realizacji: Agencja Rozwoju Regionalnego „Ares” S.A. w Suwałkach, ul. Osiedle II 6A, 16-400 Suwałki** | | **Liczba godzin** | ***TAK***  *(za pomocą X zaznaczyć wybraną kategorię)* |
| **Grupowa usługa szkoleniowa poprzedzająca założenie działalności gospodarczej** | | 1. **godzin** |  |
|  | Działalność gospodarcza w kontekście przepisów prawnych | 8 godzin |  |
|  | Księgowość oraz przepisy podatkowe, ZUS | 8 godzin |  |
|  | Reklama i inne działania prom. | 4 godziny |  |
|  | Inne źródła finansowania dział. gosp. | 4 godziny |  |
|  | Sporządzanie biznesplanów i jego realizacja | 4 godziny |  |
|  | Negocjacje biznesowe | 4 godziny |  |
|  | Pozyskanie i obsługa klienta | 4 godziny |  |
|  | Radzenie sobie ze stresem i konfliktem. | 4 godziny |  |

………………………………………………………………………………………………….

Jednocześnie oświadczam, że wyrażając zamiar uczestnictwa w projekcie *„Starter dla młodych”*deklaruję chęć uczestnictwa we wsparciu szkoleniowym o ww. tematyce w wymiarze 40 godzin.

Podpis Kandydata/ kandydatki Podpis Doradcy Zawodowego

……………………………………….. ………………………………………….