

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Bardzo proszę o uzupełnienie poniższej tabeli, wpisując informacje w wyznaczone pola, bądź zaznaczając jedną z odpowiedzi (znakiem „X”).

UWAGA: W przypadku uczestnictwa w szkoleniu więcej niż 1 osoby z przedsiębiorstwa, proszę wypełnić tabelę „Dane uczestnika” (str. 2) oddzielnie dla każdego pracownika/współwłaściciela.

Dane przedsiębiorstwa		
Nazwa firmy		
Telefon kontaktowy		
Adres poczty elektronicznej (email)		
NIP		
Kategoria przedsiębiorstwa	Samo zatrudniony	
	Mikro przedsiębiorstwo	
	Małe przedsiębiorstwo	
	Średnie przedsiębiorstwo	
Typ przedsiębiorstwa	<u>przedsiębiorstwo niezależne</u> (każde przedsiębiorstwo, którego nie można zaliczyć do żadnego z dwóch pozostałych typów)	
	<u>przedsiębiorstwo partnerskie</u> (oznacza sytuację przedsiębiorstw, które ustanowiły poważne partnerstwa finansowe z innymi przedsiębiorstwami, ale żadne z przedsiębiorstw pozostających w tym związku nie sprawuje skutecznej, bezpośredniej lub pośredniej kontroli nad drugim)	
	<u>przedsiębiorstwo związane</u> (odpowiada sytuacji gospodarczej przedsiębiorstw, które tworzą grupę, w której jedno przedsiębiorstwo kontroluje, bezpośrednio lub pośrednio, większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie (za pośrednictwem umów lub, w niektórych przypadkach, osób fizycznych jako udziałowców) lub wywiera dominujący wpływ na to przedsiębiorstwo)	
Przedsiębiorstwo ma obowiązek/ nie ma obowiązku sporządzania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości (Ustawa z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości DZ.U. z 2009r., nr 152,poz.1223 z późn.zm.)	Ma obowiązek	
	Nie ma obowiązku	

Dane wykorzystywane do określenia kategorii przedsiębiorstwa

Wielkość przedsiębiorstwa (proszę zaznaczyć X)	
	MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO
	Zatrudnia* mniej niż 10 pracowników, oraz Jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro
	MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO
	Zatrudnia* mniej niż 50 pracowników, oraz Jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro
	ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO
	Zatrudnia* mniej niż 250 pracowników, oraz Jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro
* Zatrudnia na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na etaty	



Czy przedsiębiorstwo podejmowało przed złożeniem formularza rekrutacyjnego działania proekologiczne?	TAK JEŚLI TAK TO JAKIE	
	NIE	
Proszę wskazać zakres rozwiązań proekologicznych, które chciałby(aby) Pani(i) aby zostały ujęte podczas szkoleń?		

DANE UCZESTNIKA		
Imię i nazwisko		
PESEL		
Status w firmie	Właściciel pełniący funkcję kierowniczą	
	Pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę	
	Wspólnik, w tym partner prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe	
	Inny	
Dane teled adresowe pracownika	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku/lokalu	
	Kod pocztowy	
	Poczta	
	Gmina	
	Powiat	
	Nr telefonu	
	Email	
Poziom wykształcenia	podstawowe	
	gimnazjalne	
	zasadnicze zawodowe	
	średnie zawodowe (technik)	
	średnie ogólnokształcące	
	pomaturalne	
	wyższe	
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną <i>Pod tym określeniem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej.</i>	TAK	
	NIE	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	TAK	
	NIE	

Migrant	TAK	
	NIE	
Osoba niepełnosprawna	TAK	
	NIE	
DANE UCZESTNIKA		
Imię i nazwisko		
PESEL		
Status w firmie	Właściciel pełniący funkcję kierowniczą	
	Pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę	
	Wspólnik, w tym partner prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe	
	Inny	
Dane teled adresowe pracownika	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku/lokalu	
	Kod pocztowy	
	Poczta	
	Gmina	
	Powiat	
	Nr telefonu	
	Email	
Poziom wykształcenia	podstawowe	
	gimnazjalne	
	zasadnicze zawodowe	
	średnie zawodowe (technik)	
	średnie ogólnokształcące	
	pomaturalne	
	wyższe	
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną <i>Pod tym określeniem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej.</i>	TAK	
	NIE	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	TAK	
	NIE	
Migrant	TAK	
	NIE	
Osoba niepełnosprawna	TAK	
	NIE	