**Program Mentoringowy dla Początkujących Przedsiębiorców**

**Formularz zgłoszeniowy**

Pierwszym krokiem przyjęcia do programu YBP jest wypełnienie Formularza Zgłoszeniowego. Służy on poznaniu pomysłu/ stopnia rozwoju działalności, motywacji do uczestnictwa w Programie oraz skutecznemu dopasowaniu profilu potrzeb do wiedzy i umiejętności Mentora YBP.

Formularz należy wypełnić pogrubiając lub zaznaczając odpowiedź (w pytaniach typu TAK/NIE) lub samodzielnie uzupełniając wolne pola. Podczas analizy formularza zgłoszeniowego oceniane jest **kompletne wypełnienie formularza i rzetelna odpowiedź na każde z zadanych pytań.**

**Wypełniony formularz należy odesłać na adres:** **biuro@ybp.org.pl** **w formacie word lub pdf.**

## Podstawowe informacje dotyczące uczestnika i firmy

|  |
| --- |
| **Prosimy o podanie następujących informacji :** |
| **1.Imię i Nazwisko**  |  |
| **2.Nr telefonu** |  |
| **3.Adres poczty elektronicznej** |  |
| **4.Adres zamieszkania** |  |
| **5.Nr PESEL** |  |
| **6.Czy działalność gospodarcza została już zarejestrowana ? Jeżeli tak, proszę o podanie daty założenia.**  |  |
| **7. Jeśli działalność nie została jeszcze zarejestrowana, jaka jest przewidywana data rejestracji?** |  |
| **8. Czy działalność będzie prowadzona samodzielnie czy z innymi współwłaścicielami?** |  |
| **9. Jakiej branży dotyczy działalność gospodarcza?** |  |
| **10. Czy jest Pan/-i bezrobotny/-a ?** |  |
| **11. Czy ma Pan/i źródło utrzymania ?** |  |
| **12. Pełna nazwa firmy (jeśli dotyczy)** |  |
| **13. Adres siedziby firmy** | **Województwo** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Ulica**  |  |
| **Numer domu** |  |
| **Numer lokalu** |  |
| **14.NIP** |  |
| **15.REGON** |  |
| **16.Adres strony internetowej firmy** |  |
| **17.Skąd dowiedział/-a się Pan/-i o programie?** |  |

##

## Opis firmy lub koncepcji działalności

*W tym punkcie najważniejszymi kryteriami oceny są:*

* *Motywacja i uczestnika do założenia i rozwoju firmy*
* *Podjęte działania*
* *Wykonanie i opis analizy konkurencji*
* *Przedstawienie wstępnych kalkulacji finansowych*
* *Posiadane kompetencje swoje lub/i zespołu*
* *Realność działań*

##  Opis pomysłu

Pytania pomocnicze: Na czym polega innowacyjność produktu lub usługi? Na jaką potrzebę odpowiada, jaki problem rozwiązuje? Jakie są realne mocne i słabe strony pomysłu? Kto jest autorem zastosowanych rozwiązań? Jak będzie wyglądała dystrybucja? Czy zostały podjęte kroki realizacji projektu? Jeśli tak, to jakie?

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

## Rynek – charakterystyka rynku

Pytania pomocnicze: Jak scharakteryzuje Pan/-i grupę docelową produktu? Co wie Pan/-i na temat rynku i jego wartości w odniesieniu do grupy docelowej?

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

## Konkurencja

Pytania pomocnicze: Kto jest najbliższą konkurencją przedsięwzięcia? Jakiej przewagi konkurencyjne produktu lub usługi dostrzega Pan/-i w swoim projekcie oraz swojej potencjalnej konkurencji?

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

## Zespół

Pytania pomocnicze: Jaką konkretnie twórca pomysłu/firmy ma wiedzę i umiejętności która przełoży się na sukces przedsięwzięcia? Ile osób zatrudnia/będzie zatrudniała firma w początkowym stadium rozwoju i jaki może być szacunkowy wzrost zatrudnienia w ciągu 5 lat?

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

## Finanse

Pytania pomocnicze: Jakie szacunkowo będą przychody i koszty przedsięwzięcia w ciągu pierwszego roku działania? Czy rozwój firmy wymaga kapitału? Jeżeli tak, w jaki sposób chce go Pan/-i pozyskać?

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

1. **Motywacja oraz potrzeby związane z udziałem w Programie**

*Ten punkt jest bardzo istotny. Pomoże nam w lepszym poznaniu Twoich potrzeb i aktualnej sytuacji w której się znajdujesz. Dzięki opisie potrzebnych obszarów wsparcia, Twojego planu działań oraz potrzeb, będziemy mogli podjąć decyzję czy możemy Ci pomóc oraz trafnie dopasować mentora, z którym będziesz mógł/mogła efektywnie współpracować.*

1. Proszę uzasadnić chęć otworzenia/rozwoju firmy oraz chęć wzięcia udziału w Programie.

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

1. Jakie są aktualnie największe potrzeby/problemy/wyzwania związane z założeniem/rozwojem firmy? W jakich obszarach aktualnie potrzebuje Pan/-i najwięcej wsparcia?

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

1. Jaki ma Pan/-i plan najbliższych działań aby przedstawiona koncepcja odniosła sukces?

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

*Zapoznałem/-am się i akceptuję Zasady Uczestnictwa i Regulamin Uczestnictwa w ProgramieYouth Business Poland*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w aplikacji dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami.*

*...................................................................................*

*Podpis osoby zgłaszającej się do Programu YBP*

(wystarczy wpisać Imię i Nazwisko,

na tym etapie nie jest wymagany podpis odręczny)