ZAŁĄCZNIK NR 9 - Formularz diagnozy potrzeb szkoleniowych

Ja, niżej podpisany/a

……
wyrażając chęć udziału w projekcie „POWER Twoją szansą na przedsiębiorczość”
deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach szkoleniowo-doradczych:

1. Szkolenie z zakresu zakładania i prowadzenia działalności gospodarczej		
Moduł I (3 dni x 8h) (24 godziny szkoleniowe: 1 godzina = 1 godzina lekcyjna= 45 minut)		
Zakres, m.in.: - Rozpoczęcie działalności gospodarczej (prawo, forma, rejestracja, rynek, etyka w biznesie) - Działalność gospodarcza w kontekście przepisów prawa - zasady prowadzenia (prawa, obowiązki, księgowość, rachunkowość, rozliczenia ZUS, US) - Zarządzanie, pozyskanie i obsługa klienta, marketing, reklama, promocja, - Techniki informatyczne, w tym deklaracje, JPK - Negocjacje	**TAK**	**NIE**
- Alternatywne źródła finansowania działalności gospodarczej - Sytuacje kryzysowe, stres i konflikt w działalności gospodarczej - Biznesplany, analizy finansowe.		
Moduł II (2 dni x 3h)(6 godzin szkoleniowych: 1 godzina = 1 godzina lekcyjna= 45 minut)		
Proszę wskazać minimum 2 tematy jakimi jest Pan/i zainteresowany/a:		

1)……
2)……
3)……
4)……

.....	……..	……
Data	Podpis kandydata/tki	Podpis doradcy zawodowego