



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

Projekt „**Wsparcie na starcie szansą na własną firmę**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Bieszczadzką Agencję Rozwoju Regionalnego Sp. z o.o., na podstawie Umowy nr RPPK.07.03.00-18-0162/15-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

OŚ PRIORYTETOWA VII REGIONALNY RYNEK PRACY  
DZIAŁANIE 7.3 – WSPARCIE ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI

# FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu  
**„Wsparcie na starcie szansą na własną firmę”**

Numer identyfikacyjny	WnS/...../RPOWP/7.3/...../..... WnS/ Nr kolej / RPOWP/7.3/ nr naboru/ rok
Data i godzina wpływu Formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	
Czytelny podpis <i>osoby składającej formularz</i> potwierdzający datę złożenia do Beneficjenta	



## UWAGA!

Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Wsparcie na starcie szansą na własną firmę” oraz „Regulaminem przyznawania środków finansowych na uruchomienie działalności gospodarczej” dostępnymi na stronie internetowej projektu oraz w Biurze Projektu.

1. Formularz rekrutacyjny powinien być **wypełniony w formie elektronicznej lub odręcznie** w sposób czytelny (zaleca się wypełnienie pismem DRUKOWANYM), bez skreśleń i bez użycia korektora. W przypadku dokonania skreślenia, należy postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
2. **Na każdej stronie Formularza rekrutacyjnego** należy umieścić **parafkę** (od str. nr 1 do str. ostatniej, z wyjątkiem stron, na których widnieje czytelny podpis).
3. W wyznaczonych do tego miejscach **Formularz rekrutacyjny** należy **opatrzyć datą i podpisać własnoręcznie (czytelnie)**.
4. **Wszystkie białe pola Formularza rekrutacyjnego i załączników muszą być wypełnione**; w przypadku nie wypełnienia któregoś z pól należy je opatrzyć adnotacją „nie dotyczy” lub **wykreślić**.  
**W przypadku, gdy dane pole jest oznaczone opcją „nie dotyczy ” wystarczające jest zaznaczenie tej opcji**, nie ma konieczności wykreślania każdego pola, którego ta opcja dotyczy.
5. Należy **zachować kopię składanych Dokumentów rekrutacyjnych**, ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.

**Prosimy także o rozważne oraz precyzyjne wypełnienie niniejszego formularza.**

**W przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie, zawarte w formularzu informacje będą weryfikowane oraz potwierdzane stosownymi dokumentami.**



## I. DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO/POTENCJALNEJ UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

(W miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X)

<b>1. Dane personalne:</b>			
Imię/Imiona			
Nazwisko			
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			
PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NIP: <i>w przypadku braku NIP należy zaznaczyć opcję „nie dotyczy”</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nie dotyczy <input type="checkbox"/>
<b>2. Adres zamieszkania:</b>			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
<b>3. Dane do kontaktu:</b>			
Telefon:			
Adres e-mail:			

### Wykształcenie Potencjalnego/Potencjalnej Uczestnika/Uczestniczki projektu<sup>1</sup>

<b>4.</b>  Poziom wykształcenia  <i>Jeśli zaznaczono właściwą odpowiedź należy uzupełnić pole wykropkowane, jeśli dotyczy</i>	..... (podać jakie) <b>Studia doktoranckie lub ich odpowiedniki - ISCED 8</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	..... (podać jakie) <b>Studia magisterskie lub ich odpowiedniki - ISCED 7</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	..... (podać jakie) <b>Studia licencyjne lub ich odpowiedniki - ISCED 6</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	..... (podać jakie) <b>Studia krótkiego cyklu. Programy kształcenia akademickiego poniżej poziomu studiów licencyjnych - ISCED 5</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	..... (podać jakie) <b>Wykształcenie policealne - ISCED 4</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	..... (podać jakie) <b>Wykształcenie ponadgimnazjalne - ISCED 3</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	<b>Wykształcenie gimnazjalne - ISCED 2</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
	<b>Wykształcenie podstawowe - ISCED 1</b>	Tak	<input type="checkbox"/>
<b>Brak formalnego wykształcenia - ISCED 0</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> Należy podać ostatnie posiadane.

## II. STATUS POTENCJALNEGO/POTENCJALNEJ UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU ORAZ PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ

(w miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X w każdym z poniższych punktów)

1.	<b>Osoba fizyczna bezrobotna/bierna zawodowo w wieku powyżej 29 roku życia</b> zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej. <i>(Osoba powyżej 29 roku życia, to osoba, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 30 lat (od dnia 30 urodzin)).</i>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
2.	<b>Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
	<b>- w tym długotrwale bezrobotna</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
3.	<b>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy tj. poszukująca pracy</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
	<b>- w tym długotrwale bezrobotna</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
4.	<b>Osoba bierna zawodowo</b> <i>(Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna))</i>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
5.	<b>Osoba w wieku od 50 roku życia</b> <i>(osoba, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 50 lat (od dnia 50 urodzin))</i>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>

## III. Przynależność do grupy docelowej

(w miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X)

1.	<b>Rodzic/opiekun prawny posiadający co najmniej 3 dzieci w wieku do 18 roku życia</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
2.	<b>Kobieta</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
3.	<b>Osoba niepełnosprawna</b>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>

## IV. Inne kryteria

(w miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X, w przypadku zaznaczenia „dotyczy” należy wypełnić wszystkie pkt)

1.	<b>Informacje dotyczące osoby ubiegającej się o udział w projekcie, która już prowadziła działalność gospodarczą</b>	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
	a) Branża				
	b) Data rozpoczęcia działalności gospodarczej				
	c) Data zakończenia działalności gospodarczej				
	d) Przyczyny zakończenia działalności gospodarczej				
2.	<b>Informacje nt. działalności gospodarczej członka najbliższej rodziny<sup>2</sup></b>	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
	a) Branża, w której prowadzi działalność gospodarczą członek najbliższej rodziny				
	b) Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej przez członka najbliższej rodziny				

<sup>2</sup> Za najbliższych członków rodziny uważa się osoby, które łączy z uczestnikiem projektu związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub oraz związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

<b>3. Informacje nt. otrzymanych bezzwrotnych środków na podjęcie działalności gospodarczej (w tym pomocy de minimis)</b>				
a) W ramach Działania 7.3 RPO WP 2014-2020 – jeśli „dotyczy” podać datę otrzymania i kwotę	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
b) W ramach Funduszu Pracy z PUP – jeśli „dotyczy” podać datę otrzymania i kwotę	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
c) W ramach PFRON – jeśli „dotyczy” podać datę otrzymania i kwotę	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
d) W ramach innych środków publicznych – jeśli „dotyczy” podać jakich, podać datę otrzymania i kwotę	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>

## V. Informacje dotyczące planowanej działalności gospodarczej

(należy wypełnić poniższe punkty, w miejscu  zaznaczyć właściwą odpowiedź X)

1.	<b>Planowany termin rozpoczęcia działalności gospodarczej</b> (miesiąc-rok)		
2.	<b>Planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej</b> (adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej <sup>3</sup> )		
3.	<b>Numery PKD planowanej działalności gospodarczej:</b>  <i>Należy wpisać nr PKD i opis PKD działalności podstawowej i dodatkowej, w przypadku braku działalności dodatkowej należy wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić.</i>	Działalność podstawowa <sup>4</sup>	Działalność dodatkowa
4.	<b>Charakterystyka planowanej działalności gospodarczej (pomysł):</b> <i>Proszę dokonać charakterystyki planowanej działalności gospodarczej</i>		
a)	<b>Pomysł na działalność gospodarczą:</b> - opisać zakres i przedmiot działalności gospodarczej, (na czym polega przedsięwzięcie), - podać informacje na temat planowanej działalności gospodarczej w kontekście jej realności w określonym otoczeniu gospodarczym, - dokonać uzasadnienia wyboru planowanej działalności gospodarczej, - określić czynniki decydujące o powodzeniu planowanej działalności gospodarczej, - wymienić pozwolenia, licencje, kontrakty wymagane dla planowanej działalności, (jeśli dotyczy).		
b)	<b>Produkty /usługi</b> - dokonać charakterystyki produktów/usług oferowanych w ramach planowanej działalności gospodarczej – przedstawić ofertę.		

<sup>3</sup> Działalność gospodarcza musi być zarejestrowana na terenie jednego z powiatów: bieszczadzkiego, brzozowskiego, jarosławskiego, jasielskiego, krośnieńskiego, lubaczowskiego, przemyskiego, przeworskiego, sanockiego lub miasta Krosno, bądź miasta Przemysł województwa podkarpackiego i prowadzona na terenie województwa podkarpackiego,

<sup>4</sup> Działalność podstawowa nie może ulec zmianie. Działalność podstawowa to przeważający rodzaj planowanej działalności gospodarczej, czyli taki, który będzie miał największy udział w wartości danego podmiotu gospodarczego.

<p>c) <b>Charakterystyka rynku</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opisać branżę, w której będzie działała firma,</li> <li>- dokonać charakterystyki rynku (potencjalni klienci, ich oczekiwania, wymagania rynku, trendy, potencjał rozwojowy),</li> <li>- określić obszar działalności firmy (rynek lokalny, regionalny, krajowy).</li> </ul>			
<p>d) <b>Konkurencja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opisać głównych konkurentów na rynku,</li> <li>- opisać konkurencyjność produktów/usług wprowadzanych na rynek,</li> <li>- czym planowana działalność gospodarcza będzie się wyróżniała na tle konkurencji.</li> </ul>			
<p>5. <b>Planowane wydatki inwestycyjne<sup>5</sup></b> w ramach projektu wraz z ich <b>uzasadnieniem</b> w kontekście planowanej działalności gospodarczej</p> <p><i>Odnosząc się do wskazanych kategorii wydatków inwestycyjnych należy wymienić wydatki inwestycyjne planowane do sfinansowania w ramach wsparcia finansowego, a następnie uzasadnić, że są one niezbędne do uruchomienia planowanej działalności gospodarczej. W przypadku nie planowania wydatków inwestycyjnych w danej kategorii należy zaznaczyć opcję „nie dotyczy”</i></p>	<p>Zaznaczyć w przypadku nie planowania wydatków w danej kategorii</p>	<p>Kategorie wydatków inwestycyjnych:</p>	
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>a) zakup maszyn, urządzeń, sprzętu:</p>
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>b) zakup wyposażenia:</p>
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>c) zakup sprzętu komputerowego:</p>
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>d) zakup wartości niematerialnych i prawnych<sup>6</sup>:</p>
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>e) zakup materiałów i/lub prac budowlanych:</p>
	<p>Nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/>	<p>f) zakup środków transportu:</p>
<p>6. <b>Planowana wartość wydatków inwestycyjnych</b> niezbędnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej</p> <p><i>Należy wpisać właściwe kwoty. Wydatki inwestycyjne stanowią sumę wsparcia finansowego i wkładu własnego (gotówkowego) i mogą być poniesione najwcześniej po podpisaniu Umowy o udzieleniu wsparcia finansowego.</i></p>	<p><b>Wartość wydatków inwestycyjnych</b></p>	<p>..... brutto PLN</p>	
	<p>Wsparcie finansowe - dotacja (max 22 700,76 zł)</p>	<p>..... brutto PLN</p>	
	<p>Wkład własny finansowy</p>	<p>..... brutto PLN</p>	

<sup>5</sup> Szczegółowy katalog wydatków inwestycyjnych kwalifikowanych w ramach projektu znajduje się w *Regulaminie przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości*. W przypadku wymienienia w pkt. V.5 wydatków inwestycyjnych niekwalifikowanych w ramach projektu Formularz rekrutacyjny będzie oceniony **negatywnie pod względem formalnym**. Po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie planowane wydatki inwestycyjne mogą ulec zmianie w toku indywidualnego doradztwa jedynie w celu uzyskania większej spójności z planowaną działalnością gospodarczą.

<sup>6</sup> Zgodnie z ustawą o rachunkowości są to głównie: oprogramowanie, autorskie prawa majątkowe, prawa pokrewne, licencje, koncesje, prawa do wynalazków, patentów, znaków towarowych, wzorów, użytkowych oraz zdobniczych, know-how; do kategorii tej nie zalicza się m.in. podpisu elektronicznego, serwisów internetowych, wykonania strony internetowej, itp.

8.	<b>Deklarowane zatrudnienie<sup>7</sup></b> w okresie 12 m-cy od dnia uzyskania wsparcia finansowego  <i>Po zakwalifikowaniu do projektu deklarowany poziom zatrudnienia nie może ulec zmianie.</i>	<input type="checkbox"/> nie  <input type="checkbox"/> zatrudnienie 1 pracownika  <input type="checkbox"/> zatrudnienie 2 i więcej pracowników
9.	<b>Posiadane zasoby materialne</b> przydatne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej  <i>Opisać posiadane zasoby materialne:</i> - pomieszczenia (budynki, lokale): ich lokalizację, strukturę własności, stan techniczny, wymagane remonty itp., - maszyny, urządzenia, narzędzia, pojazdy, inne wyposażenie.	
10.	<b>Zasoby niematerialne<sup>8</sup></b> przydatne do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej  <i>Opisać posiadane zasoby niematerialne:</i> - doświadczenie i umiejętności, - zawód wyuczony/wykonywany, - wykształcenie, co najmniej średnie przydatne do prowadzenia planowanej działalności (potwierdzone kopiami świadectw/ dyplomów), - odbyte szkolenia, kursy, posiadane uprawnienia i uzasadnić ich związek z planowaną działalnością gospodarczą (potwierdzone kopiami dokumentów).	

## VI. Pozostałe informacje

(w miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X)

1.	<b>W przypadku nie otrzymania wsparcia finansowego<sup>9</sup> planowana działalność gospodarcza:</b>				
	a) Nie zostanie uruchomiona.	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
	b) Zostanie uruchomiona w okresie późniejszym.	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
	c) Zostanie uruchomiona, ale w ograniczonym zakresie.	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
	d) Pomimo braku wsparcia finansowego działalność zostanie uruchomiona.	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>

## VII. OŚWIADCZENIA

**Świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań**

Oświadczam że<sup>10</sup>:

- nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłem zarejestrowany w KRS jako przedsiębiorca, nie prowadziłem działalności gospodarczej na podstawie przepisów odrębnych w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu,

<sup>7</sup> Zatrudnienie pracownika na podstawie umowy o pracę, na co najmniej pół etatu, na okres próbny lub na czas określony (co najmniej 3 m-ce) lub nieokreślony. Należy ostrożnie szacować zatrudnienie, ponieważ będzie ono weryfikowane przez Beneficjenta w ciągu 12 m-cy od daty uruchomienia działalności gospodarczej. Niewywiązanie się z zadeklarowanej liczby utworzonych, dodatkowych miejsc pracy skutkuje zwrotem przyznanych środków finansowych.

<sup>8</sup> Wykształcenie/ kursy/ szkolenia należy udokumentować.

<sup>9</sup> W celu minimalizowania zjawiska *creamingu*, pomoc finansowa będzie kierowana wyłącznie do osób, które nie rozpoczęłyby działalności gospodarczej bez wsparcia ze środków EFS.

<sup>10</sup> Niepotrzebne skreślić



- nie byłem/byłam karany/karana za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- nie korzystam równoległe z innych bezzwrotnych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Działania 7.3 RPO WP 2014-2020,
- dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe,
- w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałam/-em pomocy de minimis,
- w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości .....<sup>11</sup>,
- zapoznałem/zapoznałam się z „Regulaminem rekrutacji” oraz „Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości” i akceptuję jego warunki,
- nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa i powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Beneficjentem, i/lub pracownikiem Beneficjenta, Partnera lub wykonawcy,
- nie pozostaję /nie pozostawałem/nie pozostawałam w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem, Partnerem Beneficjenta lub wykonawcą,
- nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku, gdy członek rodziny zaprzestął prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego,
- nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu, co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń, w których jest prowadzona działalność.

.....  
(Data)

.....  
(Czytelny podpis Potencjalnego/-ej Uczestniczka/Uczestniczki Projektu)

### VIII. Załączniki do Formularza rekrutacyjnego

(w miejscu  zaznacz właściwą odpowiedź X)

<b>1. Wymagane załączniki do dokumentacji rekrutacyjnej.</b>				
<i>Należy załączyć obowiązkowe załączniki oraz te, w przypadku których zaznaczono opcje „dotyczy”</i>				
a) Zaświadczenie z PUP o okresach zarejestrowania w przeciągu ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem formularza rekrutacyjnego, wydane nie wcześniej niż 14 dni przed złożeniem formularza rekrutacyjnego (w oryginale).	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
b) Oświadczenie bezrobotnego o ustalonym profilu pomocy w Powiatowym Urzędzie Pracy.	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
c) Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy.	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
d) Oświadczenie o posiadaniu statusu osoby biernej zawodowo.	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
e) Osoba niepełnosprawna – kserokopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) dokumentów potwierdzających niepełnosprawność osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz.721, z późn. zm.), lub osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz.1375 z późn. zm.).	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>
f) Kserokopie świadectw/certyfikatów/zaświadczeń potwierdzających wykształcenie, odbyte szkolenia/kursy/uprawnienia (potwierdzone za zgodność z oryginałem).	Dotyczy	<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/>

<sup>11</sup> W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć odpowiednie kopie zaświadczeń z instytucji, która jej udzieliła.