



**DEKLARUJĘ UDZIAŁ PRZEDSIĘBIORSTWA**  
w procesie upowszechniania Produktu Finalnego  
„STRATEGII ZARZĄDZANIA TALENTAMI WIEDZY Kobiety 50+”  
wypracowanej w ramach realizacji projektu **Kobiety 50+ Talenty Wiedzy**. Wykorzystanie potencjału  
pracowników powyżej 50 roku życia w zarządzaniu zasobami ludzkimi w sektorze MSP  
**w ramach SZKOLENIA**

23-24 kwietnia 2015 roku Dwór Zbożenna Zbożenna 194, 26-400 Przysucha	
<b>Nazwa i adres przedsiębiorstwa</b>	
<b>Nr KRS lub EDG</b>	
<b>Branża</b>	
<b>Osoba do kontaktu</b>	
<b>Telefon i mail osoby do kontaktu</b>	
Czy przedsiębiorstwo reprezentuje <b>sektor MSP</b> (małych i średnich przedsiębiorstw)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Czy przedsiębiorstwo <b>zatrudnia pracownice</b> <b>powyżej 50 r.ż. ?</b>	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE
Szkolenia są współfinansowane ze środków Unii Europejskiej. Udział w szkoleniach <b>jest całkowicie bezpłatny</b> – uczestnicy nie ponoszą kosztów szkoleń (noclegu, wyżywienia, materiałów szkoleniowych). Organizator nie pokrywa jedynie kosztów dojazdu. Wsparcie szkoleniowe jest udzielane przedsiębiorcom w ramach pomocy de minimis. W ramach tej pomocy przedsiębiorca może skorzystać z dofinansowanego wsparcia do max. kwoty 200.000,00 Euro w przeciągu 3 lat.	
<b>data</b>	<b>pieczęć i podpis</b>





Załącznik nr 1 do deklaracji zgłoszeniowej

**LISTA IMIENNA PRACOWNIKÓW  
ZGŁOSZONYCH DO UCZESTNICTWA W KONFERENCJI/ SZKOLENIU**

W związku z deklaracją udziału przedsiębiorstwa w konferencji/ szkoleniu prowadzonemu w ramach Projektu Strona | 2  
pt: „Kobiety 50+ Talenty Wiedzy Wykorzystanie potencjału pracowników powyżej 50 roku życia w zarządzaniu zasobami ludzkimi w sektorze MSP”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, **do udziału w konferencji/ szkoleniu zostali oddelegowani następujący pracownicy, spełniający kryteria kwalifikowalności do grupy docelowej Projektu:**

Pracownicy przedsiębiorstwa ..... (nazwa przedsiębiorstwa)		Wybrany temat szkolenia (jedna osoba może uczestniczyć w jednym szkoleniu)	Skorzystanie z noclegu
Imię i nazwisko	Funkcja w przedsiębiorstwie		
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> WŁAŚCICIEL</li> <li><input type="radio"/> KADRA ZARZĄDZAJĄCA wyższego szczebla</li> <li><input type="radio"/> PRACOWNIK DZIAŁU HR (dział kadr, dział personalny)</li> <li><input type="radio"/> KIEROWNIK (kadra zarządzająca niższego szczebla)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Budowa efektywnych zespołów pracowniczych. Warsztat radzenia sobie ze stresem i konfliktem, techniki komunikacji</li> <li><input type="radio"/> Organizacja przestrzeni sprzedażowej i zasad ekspozycji produktów na półce sklepowej – merchandising w małych i średnich przedsiębiorstwach handlowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> TAK</li> <li><input type="radio"/> NIE</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> WŁAŚCICIEL</li> <li><input type="radio"/> KADRA ZARZĄDZAJĄCA wyższego szczebla</li> <li><input type="radio"/> PRACOWNIK DZIAŁU HR (dział kadr, dział personalny)</li> <li><input type="radio"/> KIEROWNIK (kadra zarządzająca niższego szczebla)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Budowa efektywnych zespołów pracowniczych. Warsztat radzenia sobie ze stresem i konfliktem, techniki komunikacji</li> <li><input type="radio"/> Organizacja przestrzeni sprzedażowej i zasad ekspozycji produktów na półce sklepowej – merchandising w małych i średnich przedsiębiorstwach handlowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> TAK</li> <li><input type="radio"/> NIE</li> </ul>

Załącznik nr 2 do deklaracji zgłoszeniowej

.....  
(nazwa i adres przedsiębiorstwa)

.....  
(miejsce i data)





### Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis

Oświadczam, że w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata Strona | 3 podatkowe **otrzymałem(am)/nie otrzymałem(am)\*** środków stanowiących pomoc *de minimis*.

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć stosowne zaświadczenia o otrzymanej pomocy de minimis.

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
Razem:					

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, w związku z przepisem art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość podanych informacji.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(podpis i pieczęć)

