

ZAŁĄCZNIK nr 5 Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „Kierunek na Biznes – subregion piotrkowski”

FORMULARZ DIAGNOZY POTRZEB SZKOLENIOWYCH

Nr identyfikacyjny (tożsamy z numerem nadanym na Formularzu Rekrutacyjnym)	
Imię i Nazwisko Doradcy Zawodowego	
Data przeprowadzenia diagnozy	

Diagnoza pozwoli określić w jakim stopniu jest Pan/i zainteresowany/a daną tematyką szkoleniową. Stopień zainteresowania może wpłynąć na zmniejszenie lub zwiększenie planowanej liczby godzin w ramach danej tematyki.

Niniejszym oświadczam, że przystępując do projektu „Kierunek na Biznes – subregion piotrkowski” deklaruję uczestnictwo we wsparciu szkoleniowym (szkolenie grupowe dla uczestników projektu) przy następującym zainteresowaniu w poszczególnym zakresie tematycznym, tj.:

Lp.	Zakres tematyczny szkolenia:	Stopień Zainteresowania <small>(skala od 1 do 5, gdzie: 1 – bardzo małe zainteresowanie, 2 – małe zainteresowanie, 3 – średnie zainteresowanie, 4 – duże zainteresowanie, 5 – bardzo duże zainteresowanie)</small>
1.	Działalność gospodarcza w kontekście przepisów prawnych	
2.	Księgowość oraz przepisy podatkowe i ZUS	
3.	Reklama i inne działania promocyjne	

4.	Inne źródła finansowania działalności gospodarczej	
5.	Sporządzenie biznes planu i jego realizacja	
6.	Negocjacje biznesowe	
7.	Pozyskanie i obsługa klienta	
8.	Radzenie sobie ze stresem i konfliktem	
9.	Inne zagadnienia Jakie	

.....
Podpis Kandydata/ki

....., dnia r.

Miejscowość

Podpis Doradcy Zawodowego

