

## PRIJAVNI FORMULAR ZA UČEŠĆE U PROGRAMU IMPAKT INKUBATOR POSLOVNIH IDEJA OPĆINA ČELIĆ

### I. Lični podaci

|                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I.1. Ime i prezime:</b>                                                                                                                                    |
| <b>I.2. Pol:</b> Muški <input type="checkbox"/> Ženski <input type="checkbox"/>                                                                               |
| <b>I.3. Datum rođenja:</b>                                                                                                                                    |
| <b>I.4. Broj telefona:</b>                                                                                                                                    |
| <b>I.5. Adresa (mjesto, grad/općina):</b>                                                                                                                     |
| <b>I.6. Email:</b>                                                                                                                                            |
| <b>I.7. Stepen obrazovanja:</b> srednja škola <input type="checkbox"/> viša škola <input type="checkbox"/> fakultet <input type="checkbox"/> drugo (opišite): |
| <b>I.8. Zanimanje (stečeno zvanje):</b>                                                                                                                       |

### 2. Pripadnost ciljnoj grupi Programa (molimo označite I odgovor)

|                          |                                                         |
|--------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>Nezaposlen/a</b>                                     |
| <input type="checkbox"/> | Zaposlen/a ali želim pokrenuti vlastiti biznis          |
|                          | Na kojem radnom mjestu ste trenutno zaposleni:<br>_____ |
| <input type="checkbox"/> | Postojeći biznis                                        |
|                          | Molimo upišite datum osnivanja biznisa: _____           |
| <input type="checkbox"/> | Drugo (molimo opišite)                                  |

### 3. Informacije o poslovnoj ideji

|                                                                                                     |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>3.1. Nazivposlovne idejekoju biste razvijali kroz ovaj program</b>                               |                                                                         |
| <b>3.2. Ukratko opišite poslovnu ideju (djelatnost, inovativnost, proizvodi i/ili usluge i sl.)</b> |                                                                         |
|                                                                                                     |                                                                         |
| <b>3.3. Koje efekte očekujete od realizacije poslovne ideje?</b>                                    |                                                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                            | Novo zapošljavanje. Molimo upišite očekivani broj novo zaposlenih _____ |
| <input type="checkbox"/>                                                                            | Prelazak iz dopunske u osnovnu i/ili dodatnu djelatnost                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                            | Uvođenje novih proizvoda/usluga                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                            | Izlazak na nova tržišta                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                            | Ostalo. Molimo specificirajte                                           |

**4. Koje vještine i znanje posjedujete za realizaciju poslovne ideje? Navedite obuke, formalno obrazovanje, radno iskustvo i slično koje imate vezano za poslovne ideje koje biste razvijali u sklopu Programa.**

*Tehničke vještine za vođenje proizvodnog procesa ili upravljanje poslovnom aktivnošću*

*Tehničko ili zanatsko znanje i druge vještine neophodne za obavljanje predmetne djelatnosti*

**5. Šta očekujete od učešća u Programu?**

Ovim putem izjavljujem da su podaci navedeni u prijavnom formularu istiniti i tačni što potvrđujem vlastoručnim potpisom.

Datum: \_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_