**PRIJAVNI FORMULAR ZA UČEŠĆE U PROGRAMU IMPAKT INKUBATOR POSLOVNIH IDEJA**

**OPĆINA DOBOJ ISTOK**

|  |
| --- |
| **1. Lični podaci** |
| **1.1. Ime i prezime:** |
| **1.2. Pol:** Muški  Ženski  |
| **1.3. Datum rođenja:** |
| **1.4. Broj telefona:** |
| **1.5. Adresa (mjesto, grad/općina):** |
| **1.6. Email:** |
| **1.7. Stepen obrazovanja:** srednja škola  viša škola  fakultet  drugo (opišite): |
| **1.8. Zanimanje (stečeno zvanje):** |
| **2. Pripadnost ciljnoj grupi Programa (molimo označite 1 odgovor)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nezaposlen/a** |
|  | Zaposlen/a ali želim pokrenuti vlastiti biznisNa kojem radnom mjestu ste trenutno zaposleni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  | Postojeći biznisMolimo upišite datum osnivanja biznisa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Drugo (molimo opišite) |

 |
| **3. Informacije o poslovnoj ideji** |  |
| **3.1. Naziv poslovne ideje koju biste razvijali kroz ovaj program** |  |  |
|  |
|  |
| **3.2. Ukratko opišite poslovnu ideju (djelatnost, inovativnost, proizvodi i/ili usluge i sl.)** |  |
|  |  |
|  |
| **3.3. Koje efekte očekujete od realizacije poslovne ideje?**  |  |
|  | Novo zapošljavanje. Molimo upište očekivani broj novo zaposlenih \_\_\_\_ |  |
|  | Prelazak iz dopunske u osnovnu i/ili dodatnu djelatnost |  |
|  | Uvođenje novih proizvoda/usluga |  |
|  | Izlazak na nova tržišta |  |
|  | 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_