Załącznik nr 3 do Regulaminu (…)

**KARTA ROZMOWY Z DORADCĄ ZAWODOWYM**

**KANDYDATA DO WSPARCIA ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI I SAMOZATRUDNIENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficjent | Fundacja Imago |
| Tytuł projektu | KIERUNEK PRACA! Aktywizacja zawodowo-edukacyjna młodzieży z powiatu ząbkowickiego i dzierżoniowskiego. |
| Nr projektu | POWR.01.02.02-02-0166/15 |
| Czas trwania projektu |  |

**CZĘŚĆ A**

1. DANE OSOBOWE KANDYDATA

|  |
| --- |
| **UCZESTNIK PROJEKTU:** |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL: |  |

**CZĘŚĆ B**

(wypełnia uczestnik projektu)

2. OPIS POTENCJAŁU W ODNIESIENIU DO PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

|  |
| --- |
| 1. **Samoocena motywacji**
 |
| **Z jakich powodów chce Pani/Pan założyć firmę?****Proszę podać trzy najważniejsze wg Pani/Pana powody.** |  | Dłużej już nie chcę być osobą niepracującą |
|  | Widzę możliwość skorzystania z różnych ulg i odliczeń |
|  | Trudno mi znaleźć zatrudnienie na rynku pracy |
|  | Odpowiada mi bycie własnym szefem |
|  | Chcę zarabiać duże pieniądze |
|  | Chcę poprawić swoją stopę życiową |
|  | Mam oryginalny pomysł na biznes |
|  | Możliwość dostarczania produktów lub usług, na które wg mnie jest popyt |
|  | Chcę stać się „panem” swego czasu i osobą niezależną |
|  | Potrzebuję wolności zawodowej, aby realizować swoje pomysły |
|  | Chcę kontynuować rodzinne tradycje |
|  | Inne jakie: |
| Ocena motywacji do podjęcia działalności gospodarczej: |
| Ocena punktowa kandydata w skali od 1 do 5 (1- najniższa ocena; 5 – najwyższa ocena). *Zaznaczyć odpowiednio.*  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |
| --- |
| 1. **Cele i plany zawodowe (0 – 5 pkt.)**
 |
| 1.Proszę określić, kim chciałaby Pani/chciałby Pan być oraz co czym się zajmować za 5 lat |  |
| 2.Proszę określić, kim chciałaby Pani/chciałby Pan być oraz co czym się zajmować za 10 lat |  |
| 3.Proszę przedstawić przykład konsekwencji Pani/Pana działania |  |
| 4.Proszę wymienić swój największy sukces zawodowy – obecny i planowany |  |
| 5.Czego najbardziej się Pani/Pan obawia w prowadzeniu firmy |  |
| Ocena umiejętności wyznaczania i realizacji celów: |
| Ocena punktowa kandydata w skali od 1 do 5 (1- najniższa ocena; 5 – najwyższa ocena). *Zaznaczyć odpowiednio.* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Cechy osobowości. Warunki osobiste – odpowiedzialność i wytrwałość (0 – 5 pkt.)**
 | **Odpowiedź** |
| **tak** | **nie** | **nie wiem** |
| **1** | Czy nadaje się Pani/Pan na przywódcę, szefa? |  |  |  |
| **2** | Czy lubi Pani/Pan samodzielnie podejmować decyzje? |  |  |  |
| **3** | Czy inni zwracają się do Pani/Pana o pomoc w podejmowaniu decyzji? |  |  |  |
| **4** | Czy lubi Pani/Pan konkurować z innymi? |  |  |  |
| **5** | Czy dostrzega Pani/Pan w swoim zachowaniu silną wolę i samodyscyplinę? |  |  |  |
| **6** | Czy planuje Pani/Pan swoje działania z wyprzedzeniem? |  |  |  |
| **7** | Czy lubi Pani/Pan pracę z ludźmi? |  |  |  |
| **8** | Czy łatwo można się z Panią/Panem porozumieć/wypracować kompromis? |  |  |  |
| **9** | Czy wytrwale dąży Pani/Pan do osiągania swych celów? |  |  |  |
| **10** | Czy zdaje sobie Pani/Pan sprawę, że prowadzenie własnej firmy może wymagać pracy od 12 do 16 godzin dziennie, przez sześć dni w tygodniu, a może nawet w niedziele i święta?  |  |  |  |
| **11** | Czy umie Pani/Pan radzić sobie z dużą ilością obowiązków? W jaki sposób Pani/Pan planuje ich organizację? |  |  |  |
| **12** | Czy uważa się Pani/Pan za osobę odporną /psychicznie, fizycznie/, aby poradzić sobie z różnymi wyzwaniami oraz presją czasu? |  |  |  |
| **13** | Czy jest Pani/Pan gotowa, aby - jeśli będzie trzeba - chwilowo obniżyć swoją stopę życiową /do czasu, aż planowana firma osiągnie stabilną pozycję na rynku/? |  |  |  |
| **14** | Czy Pani/Pana rodzina jest gotowa podporządkować się tym wymaganiom, którym również będzie musiała sprostać? |  |  |  |
| **15** | Czy zapisuje Pani/Pan swoje pomysły i cele/zadania? |  |  |  |
| **16** | Czy podejmowanie decyzji przychodzi Pani/Panu z łatwością? |  |  |  |
| **17** | Czy chce być Pani/Pan „panem” własnego finansowego losu, niezależnie od wyniku? |  |  |  |
| **18** | Czy bierze Pani/Pan pod uwagę możliwość utraty swoich oszczędności? |  |  |  |
| **19** | Czy gdyby Pani/Pan nie dostała dofinansowania w tym projekcie, czy założyłaby Pani/Pan własna firmę? |  |  |  |
| **20** | Czy gdyby ten pomysł na biznes okazał się całkowitą porażką, założyłaby Pani/Pan następną działalność?  |  |  |  |
| **Ilość odpowiedzi**  |  |  |  |
| Ocena warunków osobistych do podjęcia działalności gospodarczej: |
| Ocena punktowa kandydata w skali od 1 do 5 (1- najniższa ocena; 5 – najwyższa ocena). *Zaznaczyć odpowiednio.* | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data spotkania | Godzina od… do … | Podpis uczestnika |
|  |  |  |
| Podpis Doradcy zawodowego |  |