



**OWES**  
Ośrodek Wsparcia  
Ekonomii Społecznej

LIDER: STOWARZYSZENIE BIELSKIE CENTRUM PRZEDSIĘBIORCZOŚCI  
ul. Cieszyńska 367 43-382 Bielsko-Biała  
tel. 33 496 02 44 fax. 33 496 02 22  
e-mail: owes@bcp.org.pl www.owes.bcp.org.pl

PARTNER: POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W BIELSKU-BIAŁEJ  
ul. Piastowska 40 43-300 Bielsko-Biała

Załącznik nr 6

Formularz diagnozy potrzeb szkoleniowych  
w ramach projektu „OWES subregionu południowego”  
Projekt numer: POKL.07.02.02-24-013/12

Ja, niżej podpisany/a, przystępując do projektu „OWES subregionu południowego” deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach szkoleniowych w ramach Działania 7.2. Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej, zgodnie z opracowanym programem:

<b><u>Pakiet podstawowy:</u></b>		
(40 godzin szkoleniowych: 1 godzina – 1 godzina lekcyjna – 45 minut zegarowych)		
Zakładanie i rejestracja spółdzielni socjalnej	TAK	NIE
Obowiązki względem Urzędów		
Diagnozowanie rynków zbytu, promocja i marketing,		
Obowiązki wspólników/pracowników		
<b><u>Pakiet dodatkowy:</u></b> Dostosowane do potrzeb Uczestników		
I WARSZTATY (rozwój osobisty – wsparcie psychologiczno-motywacyjne)		
Motywacja, walka ze stresem, zarządzanie konfliktem, negocjacje, praca w zespole.	TAK	NIE
II KURSY (zawodowe i rozwoju osobistego):		
proszę wskazać temat kursu jakim Pan/i jest zainteresowana (rozwój zawodowy)		
.....		
proszę wskazać temat kursu jakim Pan/i jest zainteresowana (rozwój osobisty)		
.....		

Bielsko-Biała, dnia.....

(podpis Kandydata/ki)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

