



Formularz oceny przesłanek udzielenia pomocy de minimis

Projekt: "Systemowe kształcenie specjalistów i specjalistek ds. dostępności cyfrowej"
FERS.03.02-IP.03-0001/24

Dane uczestnika

Imię i nazwisko:

PESEL:

Status działalności

1. Czy prowadzi Pan/Pani działalność gospodarczą wpisaną do CEIDG?

Tak

Nie

Jeżeli wybrano **Tak**, proszę o uzupełnienie poniższych pól:

Nazwa firmy:

NIP:

Aktywna

Zawieszona

2. Czy jest Pan/Pani powiązany(a) z innymi przedsiębiorstwami poprzez posiadanie udziałów, akcji, pełnienie funkcji w organach spółek lub sprawowanie kontroli nad przedsiębiorstwem?

Tak

Nie

Jeżeli wybrano **Tak**, proszę o wskazanie formy działalności gospodarczej:

wspólnik spółki cywilnej

wspólnik spółki jawnej / partnerskiej / komandytowej

wspólnik / akcjonariusz spółki z o.o. / S.A.

członek zarządu spółki prowadzącej działalność

inna forma (jaka?)





Powiązania kapitałowe i kontrolne

Proszę wskazać podmioty, w których:

- posiada Pan/Pani udziały lub akcje (procentowo),
- zasiada Pan/Pani w organach (zarząd, rada nadzorcza),
- posiada Pan/Pani prawo do jednoosobowego lub dominującego podejmowania decyzji.

Proszę wskazać wszystkie powiązania kapitałowe i kontrolne.

Uwaga: Proszę uwzględnić wszystkie podmioty, w których sprawuje Pan/Pani kontrolę lub wpływ dominujący, niezależnie od formy prawnej (KRS, CEIDG, inne). Informacje te są potrzebne do ustalenia limitu pomocy de minimis dla „jednego przedsiębiorstwa”.

Tabela 1 Podmiot 1

Zakres informacji	Informacja
Nazwa podmiotu	
NIP podmiotu	
Rodzaj powiązania	
% udziałów/akcji	
Zasiadanie w organach (zarząd/rada)	
Prawo do podejmowania decyzji (np. jednoosobowe / dominujące)	

Tabela 2 Podmiot 2

Zakres informacji	Informacja
Nazwa podmiotu	
NIP podmiotu	





Zakres informacji	Informacja
Rodzaj powiązania	
% udziałów/akcji	
Zasiadanie w organach (zarząd/rada	
Prawo do podejmowania decyzji (np. jednoosobowe / dominujące)	

Tabela 3 Podmiot 3

Zakres informacji	Informacja
Nazwa podmiotu	
NIP podmiotu	
Rodzaj powiązania	
% udziałów/akcji	
Zasiadanie w organach (zarząd/rada	
Prawo do podejmowania decyzji (np. jednoosobowe / dominujące)	

W przypadku gdy potrzebuje Pan/ Pani więcej tabel dla podmiotów, proszę je dodać w osobnym pliku jako załącznik do tego formularza, traktując tę tabelę jako wzór.





Ocena potencjalnego wpływu tematów szkoleń na działalność

Prosimy o ocenę każdego z tematów szkoleń. Zaznaczenie "TAK" dla danego tematu oznacza, że szkolenie może stanowić pomoc de minimis.

1. Temat szkolenia: **Tworzenie i dostosowywanie stron internetowych zgodnie ze standardem WCAG**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:

2. Temat szkolenia: **Tworzenie i dostosowywanie aplikacji mobilnych zgodnie ze standardem WCAG**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:

3. Temat szkolenia: **Audytowanie stron internetowych pod kątem dostępności cyfrowej (standard WCAG)**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie





Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Uzasadnienie:

4. Temat szkolenia: **Prowadzenie badań dostępności informacji elektronicznej z udziałem użytkowników z indywidualnymi potrzebami**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:

5. Temat szkolenia: **Audytywanie dokumentów cyfrowych pod kątem dostępności cyfrowej**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:



Szkoła
Dostępności
Cyfrowej



Ministerstwo
Cyfryzacji

CERTES.



Planowane tematy szkoleń:¹

1. Temat szkolenia: **Tworzenie i dostosowywanie dokumentów cyfrowych zgodnie ze standardem WCAG**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:

2. Temat szkolenia: **Redagowanie stron internetowych z uwzględnieniem zasad dostępności cyfrowej**

Czy tematyka znajduje zastosowanie w Pana/ Pani działalności?

Tak

Nie

Uzasadnienie:

¹ Udział w wymienionych szkoleniach będzie możliwy dopiero po oficjalnym wprowadzeniu wymienionych kwalifikacji do Projektu.





Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Oświadczenie uczestnika

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i świadom jestem, że ich treść będzie podstawą do oceny czy udział w projekcie stanowi pomoc de minimis.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w danych, statusie prowadzonej działalności gospodarczej lub innych okolicznościach mających wpływ na ocenę przestaniek udzielenia pomocy de minimis, jeżeli nastąpią one przed podpisaniem Umowy wsparcia.

Data:

Podpis uczestnika:



Szkoła
Dostępności
Cyfrowej



Ministerstwo
Cyfryzacji

CERTES.