**Formularz zgłoszenia**

**na bezpłatne warsztaty doradcze**

**p.t.: „Marketing w Małej Firmie”**

**współfinansowane ze środków budżetu Miasta Poznania**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Miejsce zamieszkania[[1]](#footnote-1) |  |
| Dane kontaktowe (telefon, e-mail) |  |
| Termin szkolenia | **28 maja 2012 – 1 czerwca 2012** |

Chęć uczestnictwa w szkoleniu prosimy zgłaszać faxem na numer: (**061) 887-11-66** lubdrogą elektroniczną na adres [szkolenie.wlasna.firma@gmail.com](mailto:szkolenie.wlasna.firma@gmail.com) lub osobiście pod adresem: ul. Chłapowskiego 15/1, Poznań.

***Liczba miejsc ograniczona - decyduje kolejność zgłoszeń !!!***

***Serdecznie zapraszamy!***

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 Dz.U. Nr 133, Poz. 883 z późn. zm..*

………………….. ……… …………………..

data podpis

***Formularz badania potrzeb szkoleniowych***

***uczestników warsztatów szkoleniowych „Marketing w małej firmie”***

**współfinansowanych ze środków budżetu Miasta Poznania**

*Uprzejmie prosimy o czytelne wypełnienie całego formularza.*

1. Posiadane wykształcenie:

* **WYŻSZE kierunek**:……………………………………………………………
* **POLICEALNE**
* **ŚREDNIE**
* **ZASADNICZE ZAWODOWE**
* **PODSTAWOWE**
* **INNE** .............................................................................................................................

(proszę podać jakie)

2. Zatrudnienie:

* **OSOBA SAMOZATRUDNIONIA**
* **PRACOWNIK/CA[[2]](#footnote-2):**
* PRZEDSIĘBIORSTWA
* ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ
* INNE: ………………………………....…………………………………………
* **BEZROBOTNY/A**
* **STUDENT/KA**
* **INNE** ……….………………………………………………………………………………

(proszę podać jakie)

3. Czy prowadzi Pan/Pani działalność gospodarczą?

* **TAK**:

A) do 3 lat działalności,

B) powyżej 3 lat działalności [[3]](#footnote-3)

* **NIE,** ale planuję rozpoczęcie działalności gospodarczej.

4. Proszę krótko opisać główny przedmiot prowadzonej/ planowanej 3 działalności:

……………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………….…

5. Proszę określić poziom swojej wiedzy w odniesieniu do następujących zagadnień:

**Zaawansowany Średni Podstawowy**

Rola marketingu w małej firmie ❑ ❑ ❑

Budowanie strategii marketingowej ❑ ❑ ❑

Promocja produktów ❑ ❑ ❑

Sztuka budowania wizerunku ❑ ❑ ❑

E-marketing ❑ ❑ ❑

Zarządzanie produktem ❑ ❑ ❑

6. Którym zagadnieniem przewidzianym w programie szkolenia jest Pan/Pani szczególnie zainteresowany/a?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 Dz.U. Nr 133, Poz. 883 z późniejszymi zmianami.*

…………………….. …….………………………………..

data podpis

1. Zgodnie z art. 25. Kodeksu Cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z art.2. Kodeksu pracy pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)