



Akademia Menadżera MŚP 2 - wsparcie dla mikro, małych i średnich firm z województwa mazowieckiego i lubelskiego + wsparcie antycovidowe dla sektora handlu, odzysku materiałowego surowców, opieki zdrowotnej i pomoc społecznej i gospodarki wodno-kanalizacyjnej i rekultywacji- cała Polska
Załącznik nr 12 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
(Zadania COVID-19)

FORMULARZ WYKONANIA USŁUGI DORADCZEJ

Umowa dotycząca refundacji kosztów usług rozwojowych
w ramach umowy o dofinansowanie projektu nr **POWR.02.21.00-00-AM15/20**
zawartej z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości

Nazwa Projektodawcy: Krajowa Izba Gospodarczą- Lider wraz z CTS Customized Training Solutions sp. z o. o. i
Regionalną Izbą Gospodarczą - partnerzy

Tytuł projektu: **Akademia Menadżera MŚP 2 - wsparcie dla mikro, małych i średnich firm z województwa mazowieckiego i lubelskiego+wsparcie antycovidowe dla sektora handlu, odzysku materiałowego surowców, opieki zdrowotnej i pomoc społecznej i gospodarki wodno-kanalizacyjnej i rekultywacji- cała Polska**

Beneficjent			
ID usługi doradczej ¹			
Imię i nazwisko doradcy			
Okres realizacji usługi doradczej	od		do
Miejsce realizacji usługi doradczej			
Forma usługi doradczej ²			

Informacja o beneficjencie usługi

Pełna nazwa przedsiębiorstwa			
Ulica		nr budynku/lokalu	
kod pocztowy		miejsowość	
Województwo		NIP	
nr tel./fax		e-mail	
Liczba uczestników doradztwa			
Nazwisko i imię pracownika / pracowników uczestniczącego /-ych w doradztwie			

1. Ewidencja usług doradczych w przedsiębiorstwie

¹ ID zgodne z BUR. W przypadku usługi BUR może to być nr nadany przez Operatora.

² Doradztwo grupowe, coaching, mentoring



Akademia Menadżera MŚP 2 - wsparcie dla mikro, małych i średnich firm z województwa mazowieckiego i lubelskiego + wsparcie antycovidowe dla sektora handlu, odzysku materiałowego surowców, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i gospodarki wodno-kanalizacyjnej i rekultywacji- cała Polska

Dzień (dd-mm-rrrr)	Liczba godzin doradztwa*	Imię i nazwisko doradcy	Temat
Liczba godzin łącznie			

* Godziny zegarowe. Maksymalna liczba godzin pracy doradcy w jednym dniu to 8.

2. Zakres usługi doradczej	
3. Rekomendacje/wytyczne/zalecenia dotyczące dalszych kroków, które powinien podjąć przedsiębiorca	
4. Spis wypracowanych dokumentów	
5. Odbiór doradztwa	
Niniejszym podpisem potwierdzam odbiór usługi doradczej	Potwierdzam zakończenie wykonania usługi doradczej
Imię i nazwisko oraz podpis pracownika uczestniczącego w doradztwie	
miejsowość, data,	miejsowość, data, oraz podpis doradcy