|  |
| --- |
| Заполненную анкету направлять в Центр инноваций социальной сферы Фонда поддержки предпринимательства Югры по факсу (3467) 333-070, или по электронной почте: social@sb-ugra.ru (с пометкой «для Центра инноваций социальной сферы») |

***Заявка-анкета кандидата***

***для прохождения обучения по программе Школы социального предпринимательства***

***Центра инноваций социальной сферы***

**Общие сведения:**

Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон (желательно сотовый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail (указать обязательно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения об образовании:**

Наименование учебного заведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Годы учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о работе:**

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Являетесь ли Вы собственником бизнеса?** Да / нет (нужное подчеркнуть)

**Планируете ли Вы открыть бизнес в социальной сфере?**  Да / нет (нужное подчеркнуть)

**Идея социального проекта:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Какие направления по социальному предпринимательству Вам наиболее интересны для прохождения обучения в Школе социального предпринимательства?**

 Обеспечение занятости матерей, имеющих детей в возрасте до 3-х лет, выпускников детских домов, а также лиц, освобождённых из мест лишения свободы в течение 2-х лет, лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации.

* Социальное обслуживание граждан.
* Услуги здравоохранения.
* Физическая культуры и массового спорта.
* Оказание платных услуг по присмотру за больными.
* Проведение занятий в детских и молодёжных кружках, секциях, студиях.
* Организация групп дневного времяпрепровождения детей дошкольного возраста по уходу и присмотру за детьми (Центр времяпрепровождения детей).
* Производство и (или) реализация медицинской техники, протезно-ортопедических изделий, а также технических средств, включая автотранспорт, материалы, которые могут быть использованы исключительно для профилактики инвалидности или реабилитации инвалидов.
* Обеспечение культурно-просветительской деятельности (театр, школы-студии, музыкальные учреждения, творческие мастерские).
* Предоставление образовательных услуг группам граждан, имеющим ограниченный доступ к образовательным услугам (Дистанционное образование инвалидов).
* Содействие вовлечению в социально активную деятельность социально незащищённых групп граждан (инвалиды, сироты, выпускники детских домов, пожилые люди, люди, страдающие наркоманией и алкоголизмом) (Центр социальной адаптации детей-инвалидов, центр психологической помощи, клубы и объединения, действующие при библиотеках города);
* Выпуск периодических печатных изданий, а также книжной продукции, связанной с образованием, наукой и культурой.
* Профилактика социально опасных форм поведения граждан ([Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции](http://maps.yandex.ru/?ol=biz&oid=1092882911&where)).
* Оказание помощи пострадавшим в результате стихийных бедствий, экологических, техногенных или иных катастроф, социальных, национальных, религиозных конфликтов, беженцам и вынужденным переселенцам (Служба экстренной психологической помощи).

 - Я согласен получать уведомления по электронной почте об услугах, вида**х** поддержки и мероприятиях, проводимых организациями инфраструктуры поддержки предпринимательства Югры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 - Я согласен получать sms-рассылку об услугах, видах поддержки и мероприятиях проводимых организациями инфраструктуры поддержки предпринимательства Югры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

согласен на обработку персональных данных, в соответствии со ст.9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ от «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

ООО «Окружной Бизнес-Инкубатор», Фонд поддержки предпринимательства Югры, Фонд микрофинансирования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Федеральное агентство по делам молодежи берут на себя обязательство о защите и неразглашении персональных данных получателя информационно-консультационной поддержки в соответствии сот ст.18 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

**Мотивационное письмо**

В мотивационном письме Вам необходимо дать ответы на следующие вопросы (не более 1 листа):

* С какой целью Вы хотите участвовать в программе Школы?
* Как Вы собираетесь использовать навыки/знания/опыт, приобретенные в рамках настоящей программы Школы?
* Какие позитивные перемены произойдут в вашей деятельности, в работе вашей организации, в вашем муниципальном образовании в случае Вашего участия в программе Школы?