



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  
**do udziału w Projekcie „Po zdrowie w świętokrzyskie”,**  
**nr WND-POKL.08.01.01-26-261/13**

**realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

Data i godzina przyjęcia formularza:	
Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz:	

CZEŚĆ I – DANE BENEFICJENTA POMOCY			
Nazwa firmy			
NIP		REGON	
Wielkość przedsiębiorstwa <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo		
Kod PKD			
Osoba kontaktowa			
Numer telefonu			
E-mail			
Adres siedziby przedsiębiorstwa	Ulica		
	Numer		
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym):		
	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> miejski <sup>3</sup>	
	Powiat		
	Województwo		

<sup>1</sup> **Mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające do 9 pracowników włącznie, którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR

**Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające do 49 pracowników włącznie, którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.

**Średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające do 249 pracowników włącznie, którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

Zachęcamy do skorzystania z kwalifikator MSP (<http://kwalifikator.een.org.pl>), które pomoże Państwu w określeniu statusu firmy.

<sup>2</sup> Obszar wiejski – obszar położony poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska [leżąca poza miastem] gminy wiejsko-miejskiej.

<sup>3</sup> Obszar miejski – obszar położony w granicach administracji miast.

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

Oświadczam, że oddelegowuję niżej wymienione osoby do udziału w szkoleniach realizowanych w ramach Projektu, oraz osoby te spełniają wszystkie warunki uczestnictwa określone dla Uczestników Projektu, zawarte w § 4 Regulaminu Projektu.

**CZĘŚĆ II – DANE OSÓB DELEGOWANYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

KANDYDAT/KANDYDATKA nr I						
Nazwisko				PESEL		
Imiona						
Stanowisko pracy						
Dane kontaktowe	Ulica				Nr	
	Miejscowość				Kod	
	Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym):					
	Województwo					
	Powiat				Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> miejski <sup>5</sup>
Telefon				e-mail		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe					

KANDYDAT/KANDYDATKA nr II						
Nazwisko				PESEL		
Imiona						
Stanowisko pracy						
Dane kontaktowe	Ulica				Nr	
	Miejscowość				Kod	
	Miejscowość, w której znajduje się odpowiedni urząd pocztowy (zgodny z podanym kodem pocztowym):					
	Województwo					
	Powiat				Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> miejski <sup>7</sup>
Telefon				e-mail		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe					

Oświadczam, że podane przeze mnie dane i informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Oświadczam, iż zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

<sup>4</sup> Obszar wiejski – j.w.

<sup>5</sup> Obszar miejski – j.w.

<sup>6</sup> Obszar wiejski – j.w.

<sup>7</sup> Obszar miejski – j.w.

**Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





---

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

---

**Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że:**

1. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy; niniejszym oświadczam, że informacje podane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
2. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie „Po zdrowie w świętokrzyskie”, zawartymi w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Po zdrowie w świętokrzyskie” oraz akceptuję jego zapisy.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt ten jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie dokumenty związane z uczestnictwem w projekcie przekazane do Wyższej Szkoły Ekonomii Prawa i Nauk Medycznych oraz Fundacji Centrum Europy Lokalnej w Kielcach stają się ich własnością i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
5. Zostałem/am poinformowany o przysługujących mi prawach wynikających z art. 32-35 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.) i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 j.t., ze zm.), do celów związanych z realizacją i promocją niniejszego Projektu, dotyczy przypadku jeśli przedsiębiorcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą.
6. Reprezentowane przeze mnie przedsiębiorstwo spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, tj. określone w § 4 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Po zdrowie w świętokrzyskie”.
7. Zobowiązuje się i wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych na rozpoczęcie i na zakończenie szkolenia.

Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.  
miejsowość,

.....  
czytelny podpis

---

**Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

---

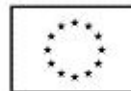
LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW MŚP

<i>Nazwa podmiotu</i>	
<i>Status prawny podmiotu</i>	
<i>NIP podmiotu</i>	

oświadcza, że jest:

<i>mikroprzedsiębiorcą</i>	<input type="checkbox"/>
<i>małym przedsiębiorcą</i>	<input type="checkbox"/>
<i>średnim przedsiębiorcą</i>	<input type="checkbox"/>

spełniającym warunki określone w załączniku I Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (WE)

### CZĘŚĆ A Typ przedsiębiorstwa

Należy zaznaczyć przypadek, który dotyczy przedsiębiorstwa wnioskującego o pomoc

<p><b>A.1 Przedsiębiorstwo samodzielne</b> <i>/dane dotyczące zatrudnienia oraz dane dotyczące wielkości przychodów i majątku tego przedsiębiorstwa ustalane są wyłącznie na podstawie sprawozdań finansowych przedsiębiorstwa wnioskodawcy. W tym przypadku należy wypełnić samo oświadczenie bez załączników/</i></p>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>A.2. Przedsiębiorstwo partnerskie</b> <i>/w przypadku zaznaczenia tej opcji, należy wymienić przedsiębiorstwa (podmioty partnerskie), z którymi wnioskodawca pozostaje w relacji partnerskiej i należy wypełnić CZĘŚĆ B odrębnie dla każdego podmiotu partnerskiego. W tym przypadku do danych przedsiębiorstwa wnioskodawcy dotyczących zatrudnienia oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku, należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego, proporcjonalnie do udziału procentowego w kapitale lub w prawie głosu/</i></p>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>A.3 Przedsiębiorstwo powiązane</b> <i>/w przypadku zaznaczenia tej opcji, należy wymienić przedsiębiorstwa, z którymi wnioskodawca pozostaje w zależności i wypełnić CZĘŚĆ B odrębnie dla każdego podmiotu związanego. W tym przypadku do danych przedsiębiorstwa wnioskodawcy dotyczących zatrudnienia oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku, należy dodać w 100% dane przedsiębiorstwa związanego/</i></p>	<input type="checkbox"/>	

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

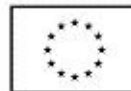
LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEP i NM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

A.4 Dane stosowane do określenia kategorii MŚP	w ostatnim okresie sprawozdawczym  ..... r.	w poprzednim okresie sprawozdawczym  ..... r.	w okresie sprawozdawczym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego  ..... r.
<b>Wielkość zatrudnienia</b>			
<b>Przychody netto</b> ze sprzedaży towarów, wyrobów, usług, przychody operacyjne i finansowe w PLN (na koniec roku obrotowego)			
<b>Suma aktywów bilansu (w PLN) dla sporządzających bilans</b>			

Imię i nazwisko, stanowisko osoby (osób) podpisującej, upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa	
---	--

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpis i pieczęć osoby(osób) upoważnionej do reprezentowania Beneficjenta/partnera projektu)

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**PODMIOT) PARTNERSKIE / POWIĄZANE**

Część B należy wypełnić w przypadku gdy w części A pkt. A2 i/lub A3 przedsiębiorca zaznaczył opcję „Tak”.  
W razie konieczności tabelę należy powielić przedstawiając dane odrębnie dla każdego z podmiotów.

Dane przedsiębiorstw partnerskich należy uzupełnić pełnymi danymi dotyczącymi każdego przedsiębiorstwa powiązanego w stosunku do danego przedsiębiorstwa partnerskiego

<b>Przedsiębiorstwo (podmiot) partnerskie / związane</b> <i>(nazwa i status prawny)</i>			
<b>Data rozpoczęcia działalności</b>			
<b>Udział w kapitale lub prawie głosu</b> <i>(w %)</i>			
<b>Dane stosowane do określenia kategorii MŚP</b>	w ostatnim okresie sprawozdawczym .....r.	w poprzednim okresie sprawozdawczym .....r.	za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego .....r.
<b>Wielkość zatrudnienia</b>			
<b>Przychody netto ze sprzedaży towarów, wyrobów, usług</b> przychody operacyjne oraz finansowe w PLN <i>(na koniec roku obrotowego)</i>			
<b>Suma aktywów bilansu w PLN</b> <i>(dla sporządzających bilans)</i>			

Imię i nazwisko, stanowisko osoby (osób) podpisującej, upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa	
---	--

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
*(podpis i pieczęć osoby(osób) upoważnionej do reprezentowania Beneficjenta/partnera projektu)*

**Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki**

**LIDERPROJEKTU**



**Biuro Projektu**  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

**PARTNER PROJEKTU**





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## NOTA WYJAŚNIAJĄCA

(bez konieczności załączania noty do wniosku)

### UWAGA:

*Informacje zawarte w niniejszej **Nocie wyjaśniającej** są jedynie informacjami pomocniczymi przy wypełnianiu Oświadczenia o spełnianiu kryteriów MŚP. Określenie statusu Wnioskodawcy musi być dokonywane zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (WE.)*

**Przedsiębiorstwo** - podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Zalicza się tu w szczególności osoby prowadzące działalność na własny rachunek oraz firmy rodzinne zajmujące się rzemiosłem lub inną działalnością, a także spółki lub konsorcja prowadzące regularną działalność gospodarczą.

**Sektor mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP)** - przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro.

**Małe przedsiębiorstwo** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro.

**Mikroprzedsiębiorstwo** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro.

**Wyrażone w EURO wielkości przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy.**

### TYP PRZEDSIĘBIORSTWA

W celu obliczenia danych przedsiębiorstwa, należy ustalić, czy jest ono **przedsiębiorstwem samodzielnym, partnerskim** czy **powiązanym**. Aby to uczynić, konieczne jest uwzględnienie wszelkich związków z innymi przedsiębiorstwami, które mają oraz miały miejsce w ostatnim okresie sprawozdawczym, w poprzednim okresie sprawozdawczym oraz w okresie sprawozdawczym za drugi rok wstecz od ostatniego okresu sprawozdawczego.

W zależności od kategorii, w jakiej mieści się badane przedsiębiorstwo, należy dodać niektóre lub wszystkie dane tych przedsiębiorstw do danych badanego przedsiębiorstwa zgodnie załącznikiem I do Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku *uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (WE)*

W zależności od trzech różnych kategorii przedsiębiorstw obliczeń dokonuje się w inny sposób, a skumulowane w ten sposób dane ostatecznie decydują o tym, czy badane przedsiębiorstwo zachowuje progi i pułapy ustanowione w definicji MŚP.

#### Typ 1: Przedsiębiorstwo samodzielne

Za **przedsiębiorstwo samodzielne** uważa się każde przedsiębiorstwo, które nie jest zakwalifikowane jako przedsiębiorstwo partnerskie lub też jako przedsiębiorstwo związane.

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





---

## Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

### Typ 2: Przedsiębiorstwo partnerskie

Za *przedsiębiorstwa partnerskie* uważa się wszystkie przedsiębiorstwa, które nie zostały zakwalifikowane jako przedsiębiorstwa związane i które pozostają w następującym wzajemnym związku: przedsiębiorstwo wyższego szczebla (typu „upstream”) posiada, samodzielnie lub wspólnie z co najmniej jednym przedsiębiorstwem powiązaniem 25% lub więcej kapitału lub praw głosu innego przedsiębiorstwa działającego na rynku niższego szczebla (typu downstream).

2.1 Jednakże przedsiębiorstwo może zostać zakwalifikowane jako samodzielne i w związku z tym nie mające żadnych przedsiębiorstw partnerskich, nawet jeśli wartość progowa wynosząca 25% kapitału lub głosów została osiągnięta lub przekroczona przez poniższych inwestorów, pod warunkiem, że inwestorzy ci nie są związani indywidualnie ani wspólnie, z przedmiotowym przedsiębiorstwem:

- a) publiczne korporacje inwestycyjne, spółki kapitałowe podwyższonego ryzyka, osoby fizyczne lub grupy osób prowadzące regularną działalność inwestycyjną podwyższonego ryzyka, które inwestują w przedsiębiorstwa nie notowane na giełdzie („business angels”), pod warunkiem, że cała kwota inwestycji tych inwestorów („business angels”) w to samo przedsiębiorstwo nie przekroczy 1 250 000 EUR,
- b) uczelnie wyższe lub ośrodki badawcze nienastawione na zysk,
- c) inwestorzy instytucjonalni, w tym regionalne fundusze rozwoju,
- d) niezależne władze lokalne jednostki administracyjnej z rocznym budżetem nie przekraczającym 10 milionów EUR oraz liczbą mieszkańców poniżej 5000.

**Typ 3: Przedsiębiorstwa powiązane** oznaczają przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym z poniższych związków:

- a) przedsiębiorstwo posiada większość praw do głosowania w innym przedsiębiorstwie w roli udziałowca/akcjonariusza lub członka;
- b) przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa;
- c) przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorstwem lub postanowieniami w jego statucie lub umowie spółki;
- d) przedsiębiorstwo będące udziałowcem/akcjonariuszem lub członkiem innego przedsiębiorstwa kontroluje samodzielnie, zgodnie z umową z innymi udziałowcami/akcjonariuszami lub członkami tego przedsiębiorstwa, większość praw do głosowania udziałowców/akcjonariuszy lub członków w tym przedsiębiorstwie.

Domniemywa się brak wpływu dominującego, jeżeli inwestorzy wymienieni w punkcie 2.1 nie angażują się bezpośrednio lub pośrednio w zarządzanie przedmiotowym przedsiębiorstwem, bez uszczerbku dla ich praw jako udziałowców/akcjonariuszy.

Przedsiębiorstwa pozostające w którymś ze związków opisanych w *Typie 3 Przedsiębiorstwo powiązane*, z jednym lub kilkoma innymi przedsiębiorstwami lub z inwestorami, o których mowa w *Typie 2 Przedsiębiorstwo*

---

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

---

LIDERPROJEKTU



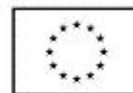
Biurowo Projektu

WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU







---

## Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

*partnerskie*, są również traktowani jako powiązani. Przedsiębiorstwa pozostające w jednym z takich związków poprzez osobę fizyczną lub grupę osób fizycznych działających wspólnie, również są traktowane jak przedsiębiorstwa powiązane jeżeli prowadzą swoją działalność lub część swojej działalności na tym samym właściwym rynku lub rynkach pokrewnych<sup>8</sup>. Za „rynek pokrewny” uważa się rynek dla danego produktu lub usługi znajdujący się bezpośrednio na wyższym lub niższym szczeblu w stosunku do właściwego rynku.

### UWAGA!

Poza przypadkami wymienionymi w punkcie 2.1 niniejszej *Noty wyjaśniającej* z kategorii MŚP wyłączone są przedsiębiorstwa, których 25% lub więcej kapitału lub praw do głosowania jest kontrolowane bezpośrednio lub pośrednio, wspólnie lub indywidualnie przez jeden lub kilka organów państwowych.

### LICZBA OSÓB ZATRUDNIONYCH I ROCZNE JEDNOSTKI ROBOCZE

Liczba osób zatrudnionych w przedsiębiorstwie odpowiada liczbie rocznych jednostek roboczych (RJR), to jest liczbie pracowników zatrudnionych na pełnych etatach w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego roku referencyjnego, który jest brany pod uwagę. Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJR.

Do osób zatrudnionych zalicza się:

- pracowników przedsiębiorstwa wnioskodawcy,
- osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego,
- właścicieli – kierowników,
- partnerów prowadzących regularną działalność w przedsiębiorstwie i osiągających z niego korzyści finansowe.

Praktykantów lub studentów odbywających szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie zalicza się do osób zatrudnionych. Okres trwania urlopu macierzyńskiego lub wychowawczego nie jest wliczany.

### USTALANIE DANYCH PRZEDSIĘBIORSTWA

W przypadku przedsiębiorstwa **samodzielnego** dane dotyczące zatrudnienia oraz dane dotyczące wielkości przychodów i majątku tego przedsiębiorstwa ustalane są wyłącznie na podstawie ksiąg rachunkowych tego przedsiębiorstwa.

W przypadku, gdy Wnioskodawca pozostaje z innym przedsiębiorcą w związku przedsiębiorstw partnerskich bądź powiązanych, Wnioskodawca dokonuje obliczenia odpowiednio skumulowanych danych tych

---

<sup>8</sup> Kiedy odrębnie prawnie osoby fizyczne lub prawne tworzą jednostkę gospodarczą na potrzeby wspólnotowego prawa o konkurencji należy je traktować jako jedno przedsiębiorstwo. Należy również wykluczyć istnienie prawnych form zorganizowania MŚP, a także nie dopuścić do obejścia definicji MŚP ze względu na aspekty czysto formalne. Dlatego też koniecznym jest przeanalizowanie takich czynników jak struktura udziałów, osoby dyrektorów, stopień powiązań gospodarczych i wszystkie inne związki między przedsiębiorstwami.

---

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

---

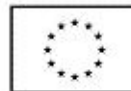
LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU





---

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

---

przedsiębiorców ze swoimi danymi, zgodnie *załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku.*

W przypadku **przedsiębiorstw partnerskich**, do danych przedsiębiorstwa wnioskodawcy dotyczących zatrudnienia oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku, należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego, proporcjonalnie do procentowego udziału w kapitale lub w prawach głosu (zależnie od tego, która z tych wartości jest większa). W przypadku holdingów typu cross-holding stosuje się wyższy udział procentowy.

W przypadku **przedsiębiorstw powiązanych**, do danych przedsiębiorstwa beneficjenta dotyczących zatrudnienia oraz danych dotyczących wielkości przychodów i majątku dodaje się w 100% dane przedsiębiorstwa związanego, jeśli dane te nie zostały podane wcześniej w ramach skonsolidowanego sprawozdania finansowego.

Dane, które będą stosowane przy określeniu liczby personelu i kwot finansowych są to dane odnoszące się do ostatniego zatwierdzonego okresu obrachunkowego i są obliczone na podstawie rocznej. Są one brane pod uwagę od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana bez uwzględnienia podatku VAT oraz innych podatków pośrednich.

**UWAGA:**

W przypadku, gdy na ostatni dzień bilansu dane przedsiębiorstwo przekracza lub spada poniżej progu zatrudnienia lub pułapu finansowego dla danego przedsiębiorstwa, uzyskanie lub utrata statusu średniego, małego lub mikroprzedsiębiorstwa następuje tylko wówczas, gdy zjawisko to powtórzy się w ciągu dwóch następujących po sobie okresach sprawozdawczych.

---

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

---

LIDERPROJEKTU



Biuro Projektu  
WSEPiNM  
ul. Jagiellońska 109A  
25-734 Kielce  
tel. 41 366-93-71  
[www.zdrowie.wsepinm.edu.pl](http://www.zdrowie.wsepinm.edu.pl)

PARTNER PROJEKTU

