****

**KONKURS “PRACODAWCA POMORZA I KUJAW …..”**

**FORMULARZ INFORMACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria konkursowa** *(zaznaczyć właściwe pole)*  **Mikroprzedsiębiorca**  **Mały Przedsiębiorca**  **Średni Przedsiębiorca**  **Duży Przedsiębiorca** | |
| 1. **Dane przedsiębiorcy** | |
| **Nazwa zgodnie z dokumentem rejestrowym:** |  |
| **Adres siedziby/oddziału:** |  |
| **Osoba/osoby zarządzająca/ce (imię i nazwisko, stanowisko) zgłaszające przedsiębiorcę do konkursu** |  |
| **Imię i nazwisko, stanowisko osoby do kontaktu w spawie udziału w konkursie:** |  |
| **Adres e-mail ww. osoby** |  |
| **Numer telefonu ww. osoby** |  |
| **2. Ogólna prezentacja przedsiębiorcy** *(krótki opis**zakresu prowadzonej działalności)****.*** | |
|  | |
| **3. Średnioroczne zatrudnienie w przedsiębiorstwie** (roczne jednostki robocze) w ……r. |  |
| **4.** **Ilość nowych miejsc pracy** w .......r. |  |
| **5.** **Ilość zlikwidowanych miejsc pracy** w ……….r. |  |
| **6. Wdrożenie nowych technologii i/lub produktów (wyrobów lub usług) i/lub nowych rozwiązań organizacyjnych lub marketingowych w ……… r.** – *informacja o zrealizowanych inwestycjach i  działaniach, które wpłynęły na rozwój innowacyjny przedsiębiorstwa;  współpraca z klastrami, jednostkami naukowymi lub charakterystyka własnej działalności badawczo-rozwojowej (jeśli dotyczy).* | |
|  | |
| **7. Działania zmierzające do poprawy materialnych i niematerialnych warunków pracy w …. r.** – *informacja o działaniach związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, w tym zwłaszcza z eliminacją warunków szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia i ulepszeniem środowiska pracy; informacja o działalności socjalno-bytowej ; informacja o świadczeniach i dodatkach (ubezpieczenia zdrowotne, plany emerytalne, płatne urlopy, premie, programy odnowy biologicznej itp.).* | |
|  | |
| **8.** **Wartość kosztów dotyczących rozwijania warunków pracy i wsparcia dla pracowników** w ……r. (w PLN). |  |
| **9.** **Wartość średniego miesięcznego wynagrodzenia brutto** w ………..r. (w PLN) mieści się w przedziale: | **6 000,00 – 6 499,00**  **6 500,00 – 6 999,00**  **7 000,00 – 7 499,00**  **7 500,00 – 7 999,00**  **8 000,00 – 8 499,00**  **9 000,00 – 9 499,00**  **9 500,00 – 9 999,00**  **10 000,00 – więcej** |
| **10. Rozwijanie kwalifikacji i aspiracji zawodowych pracowników w ….r.:** *opis zrealizowanych działań szkoleniowych, w tym szkoleń wewnętrznych, opis działań związanych z określaniem ścieżki rozwoju zawodowego i awansu pracowników; opis działań rozwijających kwalifikacje pracowników, które sprzyjają wprowadzaniu innowacji (jeśli dotyczy)* | |
|  | |
| **11.** **Wartość kosztów dotyczących rozwijania kwalifikacji i aspiracji zawodowych pracowników w** ………r. (w PLN) |  |
| **12. Realizowanie działań wskazujących na zrównoważony rozwój i społeczną odpowiedzialność firmy w …r. –** *opis działań dotyczących dbania o środowisko naturalne i przyszłość kolejnych pokoleń; opis działań charytatywnych i innych przedsięwzięć o oddziaływaniu społecznym (nie związanych ze wspieraniem pracowników firmy)* | |
|  | |
| **13. W imieniu w/w przedsiębiorcy, oświadczam/y, że:**  akceptuję warunki Regulaminu Konkursu „Pracodawca Pomorza i Kujaw”,  nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz podatków i innych należności publicznoprawnych,  realizuję obowiązki pracodawcy wynikające z prawa pracy, w tym dotyczące bezpieczeństwa  i higieny pracy. | |