**PLAN PERSONALIZAT DE**

**ACTIVARE ȘI MOTIVARE**

**1. Nume complet:** ………………………………………………….

**2. Vârsta în ani împliniți**: …................

**3. Genul:** ☐ Masculin ☐ Feminin ☐ Altul

**4. Localitatea de reședință**: ………………………………………………

**5. Nivelul de educație:**

* + ☐ Fără studii
  + ☐ Studii primare
  + ☐ Studii gimnaziale
  + ☐ Studii liceale
  + ☐ Studii superioare
* ☐ Altele: ……………………………………………

**6. Ocupația curentă:** ………………………………………………..

**7. Doriți să demarați o afacere?**

* + ☐ Da
  + ☐ Nu

**8. Care sunt pașii pe care intenționați să îi urmați în perioada următoare?**

☐ Înregistrarea formei juridice

☐ Identificarea locației

☐ Achiziția echipamentelor necesare

☐ Angajarea personalului

☐ Dezvoltarea strategiei de marketing

☐ Obținerea autorizațiilor necesare

☐ Altele: ..............................................................

**9. Ce resurse considerați necesare pentru demararea afacerii?**

☐ Capital financiar

☐ Spațiu comercial/de producție

☐ Echipamente specifice

☐ Personal calificat

☐ Furnizori

☐ Parteneriate strategice

☐ Altele: ..............................................................

**10. Care sunt domeniile în care considerați că aveți nevoie de susținere?**

☐ Management financiar

☐ Marketing și promovare

☐ Aspecte juridice

☐ Resurse umane

☐ Planificare strategică

☐ Negociere cu furnizori/clienți

☐ Utilizarea tehnologiei

☐ Altele: ..............................................................

**11. Ce tip de sprijin v-ar fi util în dezvoltarea afacerii?**

☐ Mentorat individual

☐ Consultanță specializată

☐ Workshop-uri tematice

☐ Networking cu alți antreprenori

☐ Asistență pentru accesarea fondurilor

☐ Consultanță pentru plan de afaceri

☐ Altele: ..............................................................

**12. Care sunt principalele provocări pe care le anticipați?**

☐ Lipsa experienței în domeniu

☐ Concurența existentă

☐ Aspecte birocratice

☐ Găsirea personalului potrivit

☐ Atragerea clienților

☐ Gestionarea fluxului de numerar

☐ Altele: ..............................................................

**13. Care sunt sursele de finanțare pe care le aveți în vedere?**

☐ Economii personale

☐ Împrumut bancar

☐ Fonduri europene

☐ Investitori private

☐ Crowdfunding

☐ Programe guvernamentale

☐ Altele: ..............................................................

**14. Ce obiective de impact social urmăriți prin afacerea dvs?**

☐ Crearea de locuri de muncă

☐ Incluziunea grupurilor vulnerabile

☐ Protecția mediului

☐ Dezvoltarea comunității locale

☐ Educație și formare

☐ Inovație social

☐ Altele: ..............................................................

**15. Cum doriți să măsurați succesul afacerii?**

☐ Profit generat

☐ Număr de angajați

☐ Satisfacția clienților

☐ Impact în comunitate

☐ Dezvoltare personală

☐ Sustenabilitate financiară

☐ Altele: ..............................................................

**16. Ce așteptări aveți de la programul de suport antreprenorial?**

☐ Dezvoltarea competențelor antreprenoriale

☐ Acces la finanțare

☐ Networking

☐ Vizibilitate în piață

☐ Suport în implementare

☐ Mentorat continuu

☐ Altele: ..............................................................

|  |
| --- |
| **Numele persoanei care a completat acest formular:** |
| **Funcția:**  **Semnătura, Data:** |