

SOLICITUD PROGRAMA DE ACCELERACIÓN

Programa de Aceleración y puesta en marcha de proyectos empresariales dirigido a personas emprendedoras

Señale su preferencia para la realización de las sesiones colectivas del programa

Mañana Tarde Indiferente

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL LA PERSONA PROMOTORA Y/O REPRESENTANTE DE LA IDEA Y/O PROYECTO

NOMBRE Y APELLIDOS		SEXO:	D.N.I.:
DOMICILIO DE NOTIFICACIONES:		LOCALIDAD:	C. POSTAL PROVINCIA
TELÉFONO/S: /	E-MAIL:	PÁGINA WEB:	

DATOS DE LA IDEA DE NEGOCIO Y/O PROYECTO EMPRESARIAL

NOMBRE DE SU IDEA Y/O PROYECTO EMPRESARIAL: AÚN NO LO SÉ

DESCRIBA BREVEMENTE LA IDEA Y/O PROYECTO EMPRESARIAL A PONER EN MARCHA Y SU CARÁCTER INNOVADOR Y/O DIFERENCIADOR:

SU PROYECTO EMPRESARIAL SE LLEVARÁ A CABO: DE FORMA INDIVIDUAL DE FORMA GRUPAL, detalle el número de componentes: _____

¿TIENE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE EMPRESA?

- NO
 SÍ, CONOCIMIENTOS BÁSICOS
 SÍ, CONOCIMIENTOS MEDIOS
 SÍ, CONOCIMIENTOS ALTOS

¿EN QUÉ FASE DIRÍA QUE SE ENCUENTRA SU IDEA Y/O PROYECTO EMPRESARIAL?

- FASE I: SÓLO TENGO LA IDEA
 FASE II: DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO Y/ SERVICIO, DEL CLIENTE TIPO, DE LA COMPETENCIA, ETC.
 FASE III: EN TRÁMITE DE CONSTITUCIÓN.
 FASE IV: LA EMPRESA, ESTÁ CONSTITUIDA, DETALLE LA FECHA DE CONSTITUCIÓN: _____

¿QUÉ FORMA JURÍDICA REVESTIRÁ SU EMPRESA?

E. INDIVIDUAL SC/CB S.L S.L.L S.A S.A.L COOP OTRA, detállala: _____ AÚN NO LO SÉ

DETALLE CUÁNDO TIENE PREVISTO PONER SU EMPRESA EN MARCHA:

NO LO SÉ A CORTO PLAZO (3 MESES) A MEDIO PLAZO (6-8 MESES) A LARGO PLAZO (MÁS DE 12 MESES)

¿SABRÍA CUANTIFICAR LA INVERSIÓN APROXIMADA QUE NECESITA PARA PONER EN MARCHA SU EMPRESA?:

NO SÍ, DESTÁLLELA, EN EUROS: _____ €

SEÑALE CON UNA "X" LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA SOLICITUD (1)

- Solicitud, según modelo normalizado (Pág. 1), debidamente cumplimentada y firmada de la persona emprendedora.
 Ficha - Curriculum, según modelo normalizado (Pág. 2), una por persona emprendedora.
 Memoria descriptiva de la Idea y/o Proyecto Empresarial (Págs. 3 y 4), según modelo normalizado.
 Copia del NIF, de cada una de las personas emprendedoras
 Copia Título de Formación Reglada, de cada una de las personas emprendedoras.
 Copia de los Títulos de Formación complementaria, relacionada con la idea y/o proyecto empresarial, de cada una de las personas emprendedoras.
 Si se encuentra en situación de desempleo:
 Copia de la Tarjeta de demanda de Empleo en el Servicio Público de Empleo Andaluz (SAE), o en el que corresponda.
 Copia del Certificado de antigüedad de inscripción en el SAE, o el que corresponda (acreditación de ser parado/a de larga duración).
 Si está trabajando por cuenta ajena, copia del Contrato de Trabajo.
 Si está trabajando por cuenta propia: copia del alta en el Régimen de Trabajadores Autónomos de la S. Social o en su caso en la mutualidad correspondiente.
 En el caso de pertenecer al colectivo de personas con discapacidad, copia del certificado acreditativo de minusvalía, mínimo un 33%.

(1) El IMDEEC podrá solicitar al/a la interesado/a los originales de los documentos presentados para su verificación.

El/la abajo firmante **DECLARA** bajo su expresa responsabilidad: que **son ciertos** cuantos datos figuran en cada una de las páginas que conforman la presente solicitud, así como la documentación que le acompaña; que **CONOCE Y ACEPTA** el Procedimiento para la participación en el "Programa de aceleración y puesta en marcha de proyectos empresariales dirigido a personas emprendedoras", que **AUTORIZA** al IMDEEC para recabar el Informe de Vida Laboral de la/s persona/s emprendedoras/s y/o Informe de Vida Laboral de la Empresa, a emitir por la Seguridad Social y que **SE COMPROMETE** a rentabilizar los recursos que el IMDEEC pone a su disposición, en pro de convertir su idea y/o proyecto de negocio, en una empresa viable en la localidad de Córdoba.

Córdoba..... ade 2017

Fdo.:.....

A efecto de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre, se informa al/a la interesado/a que cuantos datos personales facilite al INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y EMPLEO DE CÓRDOBA con C.I.F. P-1400036H, serán incluidos en un fichero de datos de carácter personal creado y mantenido por la referida entidad. Los datos registrados en base de datos sólo serán usados para la finalidad para la que han sido recogidos, concediendo el/la interesado/a y aceptando explícitamente, la comunicación de datos a terceros con el fin de desarrollar la finalidad contractual de los mismos. Cualquier otro uso de los datos personales requerirá del previo y expreso consentimiento del/de la interesado/a. Este podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, en la dirección de la empresa, sito Avda. de la Fuensanta, Edif. Antiguas Lonjas; 14010 de Córdoba

FICHA - CURRÍCULUM DE LA PERSONA EMPRENDEDORA

NOMBRE Y APELLIDOS:		D.N.I.:	SEXO:
DOMICILIO:	LOCALIDAD:	C. POSTAL:	PROVINCIA:
TELÉFONO/S:	E-MAIL:	P. WEB:	
NACIONALIDAD:	F. NACIMIENTO:	EDAD:	MINUSVALÍA: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, GRADO: _____

ACTUALMENTE ESTÁ USTED EN:
 Situación de desempleo Trabajando por cuenta ajena Trabajando por cuenta propia Otra, detállela: _____

CONTESTAR SÓLO EN EL CASO SI ESTÁ USTED EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO ¿ESTÁ USTED INSCRITO/A COMO DEMANDANTE DE EMPLEO EN SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ANDALUZ (SAE)?
 NO SÍ, DETALLE LA ANTIGÜEDAD, EN MESES: _____

FORMACIÓN REGLADA

SIN ESTUDIOS REGLADOS EGB/GRADUADO EN ESO BUP/BACHILLERATO

FPI/CFGM : _____ FPII/CFGS: _____

DIPLOMATURA: _____ LICENCIATURA: _____ POSTGRADO: _____

TIENE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA SÍ NO

DENOMINACIÓN DEL CURSO	ENTIDAD IMPRTIDORA	FECHA FINALIZACIÓN	Nº HORAS

TIENE CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA SÍ NO

NOMBRE DE LOS PROGRAMAS, ...	NIVEL		
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO

TIENE CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS SÍ NO

IDIOMA	NIVEL LECTURA			NIVEL ESCRITURA			NIVEL HABLAR		
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO
	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO	<input type="checkbox"/> ALTO	<input type="checkbox"/> MEDIO	<input type="checkbox"/> BAJO

EXPERIENCIA LABORAL, RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL A DESARROLLAR

EMPRESA	PUESTO	TIPO DE CONTRATO	FECHA FINALIZACIÓN	ANTIGÜEDAD EN MESES

OTROS DATOS DE INTERÉS, que considere que son un valor añadido para la puesta en marcha de su idea empresarial

PRÁCTICAS EN EMPRESAS, ...

Córdoba..... ade 2017

Fdo.:.....

MEMORIA DESCRIPTIVA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE SU IDEA Y/O PROYECTO EMPRESARIAL

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, RELACIONADAS CON:

1. ASPECTOS DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO

¿QUÉ OFERTARÁ?:

UN PRODUCTO UN SERVICIO PRODUCTO Y UN SERVICIO

¿EXISTE, ACTUALMENTE EN EL MERCADO?

NO SÍ, SEÑALE EL NIVEL GEOGRÁFICO: LOCAL (CÓRDOBA CIUDAD) PROVINCIAL (CÓRDOBA PROVINCIA) AUTONÓMICO ESTATAL EUROPEO MUNDIAL

SU PRODUCTO Y/O SERVICIO TIENE ASPECTOS INNOVADORES Y/O DIFERENCIADORES?

NO SÍ, DETALLELOS BREVEMENTE:

¿POR QUÉ SE DEBERÍA COMPRAR/CONTRATAR SU PRODUCTO Y/O SERVICIO, EN LUGAR DE OTROS PRODUCTO O SERVICIOS?

2. PERFIL DE LOS/AS CLIENTES/AS A LOS QUE SE DIRIGIRÁ

SEGÚN SU EDAD:

TODAS LAS EDADES JÓVENES, hasta 30 años ENTRE 30 Y 65 AÑOS MAYORES DE 65 AÑOS PERSONAS CON UNA EDAD: _____

SEGÚN SU SEXO:

MUJERES HOMBRES AMBOS SEXOS

SEGÚN SU NIVEL SOCIOECONÓMICO:

CUALQUIERA BAJO MEDIO/BAJO MEDIO MEDIO/ALTO ALTO

SEGÚN SU NIVEL CULTURAL:

CUALQUIERA BAJO MEDIO/BAJO MEDIO MEDIO/ALTO ALTO

SEGÚN SU LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA:

LOCAL (CÓRDOBA CIUDAD) PROVINCIAL (CÓRDOBA PROVINCIA) AUTONÓMICO ESTATAL EUROPEO MUNDIAL

DETALLE CUALQUIER OTRO DATO QUE CONSIDERE DE INTERÉS

3. DESCRIPCIÓN DE LA COMPETENCIA

¿SU PRODUCTO Y/O SERVICIO TIENE COMPETENCIA DIRECTA EN SU ENTORNO?

NO SÍ, DETALLE SU NÚMERO _____ Y SU ANTIGÜEDAD MEDIA EN EL MERCADO

DESCRIBA BREVEMENTE A SUS COMPETIDORES

4. DIFUSIÓN Y PUBLICIDAD

¿MEDIOS POR LOS QUE DARÁ A CONOCER SU PRODUCTO?

NO LO SÉ, AÚN BUZONEO INTERNET PRENSA RADIO REVISTAS ESPECIALIZADAS OTROS: _____

DESCRIBA BREVEMENTE SU PLAN DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD:
