

Edycja II - Zgłoszenie PS do programu wsparcia przez IM

24 sierpnia 2026

Formularz zawiera 30 pytań. Jego wypełnienie
oznacza chęć udziału w rekrutacji do 6-
miesięcznego projektu wsparcia PS przez IM

1. Nazwa organizacji *

2. Forma prawna *

- ☐ Spółdzielnia socjalna
- ☐ Fundacja prowadząca działalność gospodarczą
- ☐ Stowarzyszenie
- ☐ Other

3. Branża/obszar działalności *

4. Data wpisania do rejestru przedsiębiorstw społecznych *

5. Liczba zatrudnionych osób

*

- ☐ 0-2
- ☐ 3
- ☐ 4-9



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



- ☐ 10-19
- ☐ 20-49
- ☐ 50-99
- ☐ 100 i więcej

6. Adres siedziby *

7. Dane osoby kontaktowej (imię i nazwisko) *

8. Dane osoby kontaktowej (e-mail) *

9. Dane osoby kontaktowej (telefon) *

10. Czy posiadacie aktualną strategię rozwoju (lub inny dokument wyznaczający kierunki rozwoju)? *

- ☐ Tak, posiadamy aktualną strategię i jest ona realizowana
- ☐ Tak, posiadamy strategię, ale wymaga ona aktualizacji
- ☐ Jesteśmy w trakcie opracowywania strategii
- ☐ Nie posiadamy strategii, ale planujemy ją opracować
- ☐ Nie posiadamy strategii i potrzebujemy wsparcia w jej przygotowaniu
- ☐ Other

11. Opisz dokładnie sytuację PS - z jakimi problemami, zmianami lub wyzwaniem obecnie się mierzycie?

Maksymalna ilość znaków: 2000 *



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



12. Wskaż dane, konkretne zdarzenia, zmiany organizacyjne lub rynkowe, które uzasadniają udział w projekcie.

Maksymalna ilość znaków: 2000 *

13. Dlaczego chcecie wziąć udział w projekcie? Jakie są Wasze oczekiwania?

Maksymalna ilość znaków: 1000 *

14. Co planujecie po zakończeniu współpracy z Interim Managerem?

Maksymalna ilość znaków: 1000

*

15. Jak chcecie utrwalić efekty pracy, wdrożyć zmiany na stałe, skąd weźmiecie zasoby (czas, finanse, ludzie)?

Maksymalna ilość znaków: 1000 *

16. W jakim obszarze potrzebujecie pomocy Interim Managera?

Maksymalna ilość znaków: 1000

*

17. Co dokładnie miałby zrobić Interim Manager?

Maksymalna ilość znaków: 1000 *

18. Co powinno decydować o doborze Interim Managera do Waszego przedsiębiorstwa? *

- ☐ Doświadczenie Interim Managera w danej branży
- ☐ Doświadczenie w zarządzaniu przedsiębiorstwami społecznymi



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



- ☐ Kompetencje odpowiadające potrzebom przedsiębiorstwa (np. finanse, sprzedaż, HR, marketing, strategia)
- ☐ Styl pracy i sposób komunikacji
- ☐ Umiejętność pracy z zespołem i budowania relacji
- ☐ Doświadczenie we wdrażaniu zmian i prowadzeniu procesów rozwojowych
- ☐ Znajomość specyfiki ekonomii społecznej
- ☐ Dostępność czasowa i możliwość regularnych spotkań
- ☐ Lokalizacja i możliwość spotkań stacjonarnych
- ☐ Other

19. W jakiej formie preferujecie współpracę z Interim Managerem? *

- ☐ Stacjonarnie - spotkania w przedsiębiorstwie społecznym
- ☐ Online - spotkania zdalne
- ☐ Hybrydowo - połączenie spotkań stacjonarnych i online

20. Jeśli w poprzednim pytaniu zaznaczyliście odpowiedź „stacjonarnie” lub „hybrydowo”, proszę wskazać, ile dni w tygodniu oczekujecie pracy Interim Managera w siedzibie przedsiębiorstwa społecznego *

- ☐ 1 dzień
- ☐ 2 dni
- ☐ 3 dni
- ☐ 4 dni
- ☐ 5 dni
- ☐ Liczba dni powinna być ustalana elastycznie, w zależności od aktualnych potrzeb PS

21. Czy mieliście wcześniej doświadczenia z doradcami, konsultantami, projektami rozwojowymi?

*

- ☐ Tak, regularnie korzystamy z takiego wsparcia
- ☐ Tak, korzystaliśmy kilkakrotnie
- ☐ Tak, ale było to jednorazowe doświadczenie



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



☐ Nie, będzie to nasze pierwsze doświadczenie

☐ Other

22. Proszę wskazać, czego dotyczyło wsparcie i jakie były jego efekty
Maksymalna ilość znaków: 2000

*

23. Czy brałście udział w projektach pomocowych? Jeśli tak, proszę wymienić i opisać jakich?
Maksymalna ilość znaków: 1000

*

24. Czy macie zasoby (ludzi, czas, strukturę decyzyjną) do wdrożenia zmian? *

- ☐ Tak - posiadamy wystarczające zasoby i jesteśmy gotowi do wdrażania zmian
- ☐ Częściowo - mamy osoby i strukturę, ale ogranicza nas czas lub inne zasoby
- ☐ W niewielkim stopniu - potrzebujemy wsparcia również w organizacji procesu wdrażania zmian
- ☐ Nie - obecnie nie mamy wystarczających zasobów do wdrażania zmian
- ☐ Trudno powiedzieć / potrzebujemy diagnozy w tym zakresie

25. Kto będzie dostępny do współpracy i podejmowania decyzji? Czy możliwe są zmiany organizacyjne?

Maksymalna ilość znaków: 1000 *

26. Ile czasu średnio miesięcznie przedstawiciele Waszej organizacji poświęcą na współpracę z Interim Managerem (spotkania, wdrażanie ustaleń, konsultacje, przygotowanie materiałów)?

*

- ☐ poniżej 5 godzin
- ☐ 5 - 10 godzin
- ☐ 11 - 20 godzin
- ☐ 21 - 40 godzin



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



☐ powyżej 40 godzin

27. Czy jest coś jeszcze, co warto wiedzieć o Waszej sytuacji lub oczekiwaniach?

Np. ograniczenia, zmiany właścicielskie, planowana sukcesja, działania równoległe.

Maksymalna ilość znaków: 1000

*

28. Prosimy o dokończenia zdania: „Dzięki udziałowi w programie nasze przedsiębiorstwo...” *

29. Czy uczestniczyliście w spotkaniu diagnostycznym w dniu 16.10.2025 roku?*

☐ TAK

☐ NIE

30. Czy jest organizacja lub osoba, która może polecić Wasze PS do projektu wsparcia przez Interim Managera? *



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Oświadczenia

31. Oświadczenie uczestnika projektu *

Wyrażam gotowość Podmiotu, który reprezentuję do udziału w projekcie Akademia Menedżera

Przedsiębiorstwa Społecznego, nr projektu FERS.04.13 - IP.06-0004/2024 realizowanym w ramach programu

- ☐ Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Oś priorytetowa IV Spójność społeczna i zdrowie, Działanie 4.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego.

32. Oświadczenie uczestnika projektu *

- ☐ Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu Akademia Menedżera Przedsiębiorstwa Społecznego podmiot, który reprezentuję spełnia wymogi kwalifikacyjne do projektu.

33. Oświadczenie uczestnika projektu *

- ☐ Oświadczam, że: Zapoznałam/-em się z dokumentacją projektu i akceptuję ich warunki.

34. Oświadczenie uczestnika projektu *

- ☐ Oświadczam, że: Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską

