|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa i zakres**  **szkolenia** | **Liczba miejsc dla uczestników** | **Terminy przyjmowania ankiet od potencjalnych uczestników szkolenia** | | **Przewidywany termin rozpoczęcia szkolenia** | **Liczba godzin przypadająca na jednego uczestnika** | **Charakterystyka osób, dla których szkolenie jest przeznaczone** | **Informacja o egzaminie zewnętrznym**  **TAK/NIE** | **Rodzaj zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji lub uprawnień** | |
| 1. | **Szkolenia na indywidualny wniosek osoby bezrobotnej** | 55 | Styczeń – Listopad 2025  lub  do wyczerpania środków finansowych | | Luty- Grudzień  2025 | zgodnie z programem szkolenia | preferowane osoby posiadające zaświadczenie pracodawcy o możliwości zatrudnienia po ukończonym szkoleniu |  | Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia i inne zgodnie z odrębnymi przepisami | |
| 2. | **ABC biznesu**   * Podstawy prawne prowadzenia działalności gospodarczej * Źródła finansowania działalności * **Procedura rejestracji działalności gospodarczej** * **Wybrane formy organizacyjne – prawne**   **działalności gospodarczej**   * **Formy opodatkowania działalności** | 45 | Według zapotrzebowania | | Luty - Grudzień  2025 | 30 | szkolenie dla osób ubiegających się o przyznanie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej | NIE | Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia | |
|  | | |  | |  | | | |