**RAPORT Z DZIAŁALNOŚCI W PARKU NAUKOWO-TECHNOLOGICZNYM W ELKU**

1. **Dane firmy**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa firmy:* | *Nr umowy z PNT:**Data zawarcia umowy z PNT:* |
| *Ulica:* | *Telefon*: |
| *Miejscowość:* | *Adres www*: |
| *Kod pocztowy:* | *e-mail:* |

1. **Opis zrealizowanej działalności w raportowanym okresie**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Opis wdrożonej innowacji produktowej lub procesowej w raportowanym okresie (jeśli dotyczy)**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Zasięg wdrożonej innowacji (jeśli dotyczy)**

…...............................................................................................................................................................

1. **Planowane cele/działania na kolejny rok**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................

1. **Planowane cele/działania do realizacji na lata kolejne**

…..............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

…..............................................................................................................................................................

1. **Stan zatrudnienia**

…………………

1. **Planowana wysokość zatrudnienia (łącznie w przedsiębiorstwie)**

W ciągu roku …………………. Kolejne lata …………………….

1. **Czy przedsiębiorstwo ubiegało się o wsparcie finansowe na realizację projektów
(np. ze środków unijnych)? Czy zostało przyznane dofinasowanie, jeśli tak w jakim zakresie?**

…...............................................................................................................................................................

1. **Korzyści z ulokowania przedsięwzięcia w PNT**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Jakim sukcesem może się pochwalić przedsiębiorstwo?**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Czy przedsiębiorstwo współpracowało z innymi Lokatorami PNT? Jeśli tak, w jakim zakresie?**

…...............................................................................................................................................................

1. **Czy przedsiębiorstwo współpracowało z uczelnią wyższą, naukowcem, instytutem badawczo-rozwojowym? Jeśli tak, w jakim zakresie?**

…...............................................................................................................................................................

1. **Zapotrzebowanie na usługi/wsparcie ze strony PNT\*** *- wstawić x w odpowiednie pole*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doradztwo:** | **TAK** | **NIE** |
| * procedury urzędowe, zakładanie i funkcjonowanie firmy
* tworzenie biznesplanu
* księgowość i podatki
* porady prawne
* pozyskanie finansowania na działalność gospodarczą
* marketing i skuteczna promocja
* badanie konkurencji
* autopromocja i prezentacja inwestorska
 |  |  |
| **Mentoring (podać zakres):** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| **Szkolenia ogólne i specjalistyczne (podać zakres):** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| **Zindywidualizowane usługi proinnowacyjne z zakresu:** | **TAK** | **NIE** |
| * projektowania indywidualnej ścieżki rozwoju (spotkania z ekspertami branżowymi)
* targów, wystaw, spotkań brokerskich
* ochrony własności intelektualnej i przemysłowej
* opieki dot. pozyskiwania finansowania zewnętrznego na innowacyjne przedsięwzięcia
 |  |  |

*\*Określone zapotrzebowanie ma charakter informacyjny – firma nie będzie zobowiązana do korzystania z zaznaczonych usług,*

*a PNT nie będzie zobowiązany do świadczenia wszystkich zaznaczonych usług.*

Inne/dodatkowe obszary, w których firma chciałaby uzyskać wsparcie ze strony PNT?

…...............................................................................................................................................................

***Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.***

.................................... ….......................................................................................................

*miejscowość, data podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*