



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## WIELKOPOLSKI REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY NA LATA 2014-2020 EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

### ANKIETA<sup>1</sup>

Szanowni Państwo,

29 grudnia 2020 roku Uchwałą Nr 3099/2020 Zarządu Województwa Wielkopolskiego zatwierdził dokument pn. „Regionalna Strategia Innowacji dla Wielkopolski 2030” (RIS 2030)<sup>2</sup>. RIS 2030 jest dokumentem strategicznym na poziomie województwa, wytyczającym kierunki realizacji wielkopolskiej polityki innowacji, jak również wskazującym bezpośrednio na inteligentne specjalizacje regionalne, zgodnie z wymogami Komisji Europejskiej. Obszary inteligentnych specjalizacji Wielkopolski (smart specialisation) to:

- 1. Biosurowce i żywność dla świadomych konsumentów,**
- 2. Wnętrza przyszłości,**
- 3. Przemysł jutra,**
- 4. Wyspecjalizowane procesy logistyczne,**
- 5. Rozwój oparty na ICT,**
- 6. Nowoczesne technologie medyczne.**

W związku z obowiązkiem prowadzenia monitoringu wdrażania RIS 2030 celem jest uzyskanie informacji od Państwa, jako Beneficjentów Działania 6.2 Aktywizacja zawodowa w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+), gdzie inteligentne specjalizacje (smart specialisation) stanowią jedno z kryteriów premiujących.

Jednym z narzędzi monitorujących rozwój inteligentnych specjalizacji jest prezentowana niżej ankieta. Zapewniamy, że badanie ma charakter poznawczy, a uzyskane w jego trakcie wyniki będą wykorzystane wyłącznie przez Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego i przedstawiane w postaci zbiorczych zestawień uniemożliwiających identyfikację odpowiedzi udzielonych przez poszczególnych respondentów.

W razie pytań lub wątpliwości podczas wypełniania ankiety prosimy o kontakt:

tel.: 61 626 62 64 lub e-mail: magdalena.bielazik@umww.pl; drg.sekretariat@umww.pl

Wypełnioną elektronicznie i zeskanowaną ankietę proszę przestać wraz z wnioskiem o płatność końcową za pośrednictwem SL 2014.

---

<sup>1</sup> Obowiązek wypełnienia i przekazania ankiety dotyczy wyłącznie Beneficjentów, którzy uzyskali dodatkowe punkty za spełnienie kryterium premiującego dotyczącego doboru szkoleń zawodowych.

<sup>2</sup> Regionalna Strategia Innowacji dla Wielkopolski 2030 (RIS 2030) dostępna jest na stronie [www.iw.org.pl](http://www.iw.org.pl).

**I. Obszary inteligentnych specjalizacji (smart specialisation) Wielkopolski a realizacja projektu**

1. Czy w ramach projektu odbyły się szkolenia zawodowe prowadzące do podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych w obszarach inteligentnych specjalizacji (smart specialisation)?

TAK	
NIE <sup>3</sup>	

2. Proszę wskazać wartość całkowitą lub częściową **szkolenia**<sup>4</sup>, która przeznaczona została na wsparcie w obszarach inteligentnych specjalizacji.

Obszar inteligentnej specjalizacji Wielkopolski	Kwota zgodna z końcowym wnioskiem o płatność (PLN)
Biosurowce i żywność dla świadomych konsumentów	
Wnętrza przyszłości	
Przemysł jutra	
Wyspecjalizowane procesy logistyczne	
Rozwój oparty na ICT	
Nowoczesne technologie medyczne	

3. Proszę wskazać liczbę zorganizowanych szkoleń zawodowych oraz liczbę przeszkolonych osób<sup>5</sup> w ramach poszczególnych obszarów inteligentnych specjalizacji (smart specialisation).

Obszar inteligentnej specjalizacji Wielkopolski	Liczba zorganizowanych szkoleń zawodowych	Liczba przeszkolonych osób
Biosurowce i żywność dla świadomych konsumentów		
Wnętrza przyszłości		
Przemysł jutra		
Wyspecjalizowane procesy logistyczne		
Rozwój oparty na ICT		
Nowoczesne technologie medyczne		

<sup>3</sup> Jeżeli NIE, proszę przejść do II bloku pytań.

<sup>4</sup> W przypadku kiedy tematyka szkolenia dotyczyła różnych obszarów inteligentnych specjalizacji, proszę uwzględnić dane szkolenie przy obszarze, którego tematyka dominowała na szkoleniu.

<sup>5</sup> W przypadku kiedy dana osoba uczestniczyła w szkoleniu z tematyki na pograniczu różnych obszarów inteligentnych specjalizacji, proszę uwzględnić daną osobę przy obszarze, którego tematyka dominowała na szkoleniu.

## II. Identyfikacja Projektu i Beneficjenta

Nazwa Beneficjenta	
Tytuł projektu	
<b>Nr umowy</b>	
<b>Nr naboru</b>	

### Identyfikacja Beneficjenta

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Poczta	
PKD Beneficjenta	
PKD Projektu	
Adres do korespondencji	
Osoba do kontaktu w sprawie ankiety (Imię i nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail)	

### Podpis Beneficjenta<sup>6</sup>

Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszej ankiecie są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom praw i obowiązków związanych z realizacją Projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+). Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

Podpis Beneficjenta			
Imię i nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis i pieczęć

**Dziękujemy za wypełnienie ankiety!**

<sup>6</sup> Wypełnioną ankietę podpisuje Beneficjent lub osoba upoważniona do reprezentowania Beneficjenta.