

**PLAN INDYWIDUALNEGO PROGRAMU INKUBACJI PRZEDSIĘBIORSTWA TYPU STARTUP NUMER ID .....**

w ramach projektu „Platforma startowa dla nowych pomysłów - Hub of Talents 3”

realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021 - 2027, Priorytet FEPW.01 Przedsiębiorczość i Innowacje, Działanie FEPW.01.01 Platformy startowe dla nowych pomysłów, Komponent I: Inkubacja - rozwój nowego pomysłu biznesowego

**1. INFORMACJE O PRZEDSIĘBIORSTWIE**

**1.1. OZNACZENIE PRZEDSIĘBIORSTWA**

Numer wersji			
Data IPI			
Nazwa			
Adres siedziby (kod pocztowy, miejscowość, ulica)			
NIP		REGON	
Kontakt	Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania		
	Telefon		
Numer ID, tytuł pomysłu, numer wniosku			

**1.2. DIAGNOZA STANU PRZEDSIĘBIORSTWA**

Potencjał techniczny, infrastrukturalny, itd.	
Potencjał zarządczy, kadrowy	
Stopień uporządkowania sytuacji prawnej i organizacyjnej	
Potencjał finansowy	
Stan ochrony prawnej własności intelektualnej	
Certyfikaty, akredytacje (jeżeli wymagane), ograniczenia formalne, prawne wdrożenia produktu na rynek, stopień regulacji rynku, na którym będzie funkcjonował produkt	

Mocne i słabe strony przedsiębiorstwa			
Szanse i zagrożenia przedsiębiorstwa w kontekście przygotowania do realizacji pomysłu biznesowego			
<b>2. INFORMACJE O MANAGERZE INKUBACJI</b>			
Imię i nazwisko			
Telefon		E-mail	
Numer, data umowy z Wykonawcą	Umowa partnerska z dnia		
<b>3. PODSTAWOWE INFORMACJE O PROGRAMIE INKUBACJI</b>			
Cel główny i cele cząstkowe			
Czas trwania programu (liczba m-cy)		Termin realizacji programu (dd-mm-rrrr - dd-mm-rrrr)	...../202... – ...../202...
Miejsca realizacji programu			
Rezultaty realizacji programu: *zdefiniowanie MVP produktu *model biznesowy *strategia sprzedaży			
Ryzyka realizacji programu			
Metodologia prowadzenia prac nad rozwojem pomysłu biznesowego (we właściwym polu wstawić "X")	Customer Development		
	Lean Startup		
	Design Thinking		
	Inna (jaka?)		
Analiza stanu początkowego zgłoszonego pomysłu			
Analiza mocnych i słabych stron pomysłu	Mocne strony pomysłu:	Słabe strony pomysłu:	
<b>4. ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY PROGRAMU INKUBACJI</b>			
<b>4.1. USŁUGI PODSTAWOWE</b>			
L. p.	Nazwa usługi	Identyfikacja potrzeb i oczekiwań przedsiębiorstwa	
1.			

2.	
3.	
4.	
5.	
...	

**4.2. USŁUGI SPECJALISTYCZNE- identyfikacja potrzeb i oczekiwań przedsiębiorstwa w zakresie rozwoju pomysłu do postaci MVP**

L. p.	Nazwa usługi	Identyfikacja potrzeb i oczekiwań przedsiębiorstwa		
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
...				

**4.3. Lista usług podstawowych i specjalistycznych ostatecznie wyświadczonych startupowi w toku inkubacji**

L. p.	Nazwa usługi	Data świadczenia usługi:		Nazwa wykonawcy usługi	Charakterystyka usługi (opis definiujący cel i zakres usługi)	Analiza wpływu poszczególnych usług podstawowych i specjalistycznych na rozwój przedsięwzięcia, tj. charakterystyka opisu zmiany w rozwoju produktu w efekcie wyświadczonych usług, jakie korzyści usługi przyniosły dla rozwoju produktu	Wartość brutto usługi
		Data rozpoczęcia	Data zakończenia				
1.							
2.							
3.							
4.							
...							

**5. SUGEROWANE PODMIOTY DO WSPÓŁPRACY W ZAKRESIE USŁUG SPECJALISTYCZNYCH ( w tym jednostki naukowe, B+R, uczelnie, mentorzy)**

--

**6. HARMONOGRAM PROGRAMU INKUBACJI (z wyznaczeniem kamieni milowych)**

L. p.	Nazwa zadania	Czas trwania (liczba dni)	Zależność	Termin realizacji					
				I 202...	II 202...	III 202...	IV 202...	V 202...	VI 202...
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
...									

**7. PLANOWANY TERMIN GOTOWOŚCI DO PIERWSZEJ SPRZEDAŻY PRODUKTU**

**8. PERSPEKTYWA, OCZEKIWANIA PRZEDSIĘBIORSTWA W ZAKRESIE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI W BPN-T PO OKRESIE INKUBACJI**

--	--	--	--

Miejscowość	Białystok	Data	
Czytelny podpis MI		Czytelny podpis przedsiębiorstwa typu startup	