Załącznik nr 5 do *Regulaminu*

**SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE**

z uczestnictwa przedsiębiorcy w procesie akceleracji w Stanach Zjednoczonych Ameryki (dalej: USA; dalej: Wyjazd), będącym częścią działania akceleracyjnego pn. „NCBR-NAP: NCBR – Nevada Acceleration Program” – edycja 2025 r.

**A. Informacje o Uczestniku:**

|  |
| --- |
| **A.1. Imię i nazwisko/Nazwa przedsiębiorstwa**:  |
|  |
| **A.2. Imię i nazwisko oraz stanowisko uczestnika Wyjazdu:**  |
|  |
| **A.3. Adres przedsiębiorstwa zgodnie z dokumentami rejestrowymi** *(ulica, nr domu, kod, miejscowość, gmina, województwo)*: |
|  |
| **A.4. Adres do korespondencji**, jeżeli inny niż adres przedsiębiorstwa *(ulica, nr domu, kod, miejscowość, gmina, województwo):* |
|  |
| **A.5. Nr telefonu przedsiębiorstwa** *(z numerem kierunkowym – jeśli dotyczy):* |
|  |
| **A.6. Adres e-mail przedsiębiorstwa, adres strony internetowej:** |
|  |
| **A.7. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa:** |
|  |

**B. Informacje o Działaniu**

|  |
| --- |
| **B.1. Tytuł Wyjazdu:** |
| Proces akceleracji w USA, będący częścią działania akceleracyjnego pn. „NCBR-NAP: NCBR – Nevada Acceleration Program” – edycja 2025 r. |
| **B.2. Czas trwania Wyjazdu** *(dzień wyjazdu z i powrotu do Warszawy):* |
| **DATA ROZPOCZĘCIA:** |  | **DATA ZAKOŃCZENIA:** |  |
| **B.3. Miejsce realizacji Wyjazdu:** |
| **MIASTO:** |  | **Kraj: USA** |

**C. Informacje o przebiegu uczestnictwa w Wyjeździe:**

|  |
| --- |
| **C.1. Reprezentowana branża:** |
|  |
| **C.2. Raport z przebiegu Wyjazdu** |
| Czy realizacja Wyjazdu przebiegła zgodnie z przedstawionym planem? Ogólne wrażenia z uczestnictwa w Wyjeździe.W ocenie Wyjazdu prosimy skupić się na Państwa uczestnictwie w poszczególnych spotkaniach (w tym np. nawiązanych kontaktach, poznaniu nowych rozwiązań wsparcia przedsiębiorców, informacji, czy spotkania były dla Państwa interesujące itd.). |
|  |
|  |  |  |

**D. Ogólna ocena Działania**

|  |
| --- |
| **D.1. W jaki sposób dowiedzieli się Państwo o możliwości udziału w działaniu akceleracyjnym pn. „NCBR-NAP: NCBR – Nevada Acceleration Program” – edycja 2025 r.** |
|  |
| **D.2. Jaka jest Państwa ogólna ocena?** |   | *Skala ocen od 1 do 5 (5 oznacza ocenę najwyższą)* |
| **D.3. Jakie były mocne strony Działania?** |   |
| **D.4. Jakie były słabe strony Działania?** |   |
| **D.5. Jak wysokie jest prawdopodobieństwo, że w przeciągu kwartału od zakończenia akceleracji rozpoczną Państwo działalność w Nevadzie?** |  |
| *……………………..**Miejscowość, data:*  |  | …………….…....…………………….......... *Podpis uczestnika Wyjazdu* |

…………………………………..………………………………………..

*Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy wg KRS/CEiDG*