# Формуляр за кандидатстване в тестваща фаза по проект

[**H-CARE: “Европейски алианс на секторните умения в областта на обучението и практика за консултанти “Продажби” на медицински изделия, помощни технологии и търговия с хранителни добавки”**](http://healthcaresales.eu/?lang=bg)

1. Име:
2. Възраст:
3. Пол:

[ ]  Мъж [ ]  Жена

1. Адрес за кореспонденция:
2. Имейл адрес:
3. Мобилен телефон:
4. Образование:

Специалност:

Образователна институция:

Година на завършване:

1. Моля, посочете Вашата професия:
2. Били ли сте някога обучаван/а в областта на търговията с помощни технически средства и/или хранителни добавки?

[ ]  Да [ ]  Не

Ако “Да”, моля споделете:

Образователна институция:

 Име на курса/специалността:

1. Откъде научихте за този проект?

[ ]  От екипа по проект H-CARE

[ ]  От приятел/роднина/колега/моя мениджър

[ ]  Медия

[ ]  Друго, моля уточнете ………

**За Вашите лични и професионални качества, умения и интереси**

1. Как ще се опишете по отношение на:

Умения (кратко обобщение на професионалните умения и опит, като наблегнете на тези области, които искате да споделите с нас и които имат отношение към участието Ви в тестващата фаза по проекта H-CARE.)

[ ]  Умения за работа с информационни и комуникационни технологии

[ ]  Умения за ползване на е-платформи за дистанционно учене

[ ]  Владеене на чужд език

[ ]  Умения за общуване с клиенти

[ ]  Търговски умения

[ ]  Предприемачески умения

[ ]  Умения за управление на продажбите

[ ]  Умения за водене на преговори

[ ]  Умения за обслужване на клиенти със специфични потребности (хора с увреждания, стари хора, хора със заболявания)

[ ]  Умения за работа в екип

[ ]  Умения за водене на фирмена документация

[ ]  Други, моля посочете:

1. Имате ли опит в търговията с помощни технически средства за хора с увреждания?

[ ]  Да [ ]  Не

1. Имате ли опит в търговията с хранителни добавки?

[ ]  Да [ ]  Не

1. Работите ли в момента?

[ ]  Да [ ]  Не

Ако сте отговорили с „Да“, моля посочете сектора и каква позиция заемате.

1. Имате ли желание да започнете собствен бизнес в областта на помощните технически средства и/ или хранителните добавки?

[ ]  Да [ ]  Не

1. Какво се надявате да получите от това, че сте били част от обучителния курс по проект H-CARE?

[ ]  Престиж

[ ]  Полезно оползотворяване на свободното време

[ ]  По-добри възможности за намиране на работа

[ ]  Възможност за професионално израстване

[ ]  Придобиване на нова квалификация

[ ]  Развитие и усъвършенстване на уменията, знанията и компетенциите в областта на търговията с помощни технически средства и хранителни добавки

[ ]  Придобиване на сертификат за успешно завършване на обучителен курс

[ ]  Друго, моля посочете:

**За професионалната Ви роля**

1. Конкретно кои аспекти от трудовия Ви опит очаквате да подобрите след като завършите обучителния курс по проект H-CARE?

[ ]  Общуване с клиенти

[ ]  Познаване на спецификата на уврежданията и съпътстващите ги ограничения

[ ]  Познаване на особеностите на търговията с помощни технически средства

[ ]  Познаване на спецификата на търговията с хранителни добавки

[ ]  Реализирани продажби

[ ]  Електронна търговия

[ ]  Стартиране на собствен бизнес

[ ]  Други, моля посочете:

**За участието Ви в пилотната фаза по проект H-CARE**

1. Умеете ли да работите с компютър и Интернет?

[ ]  Да [ ]  Не

Ако „Да“, какви операции можете да изпълнявате?

 [ ]  Ползване на различни браузъри като: Мозила, Хром, Интернет Експлорер и т.н.

 [ ]  Ползване на електронна поща

 [ ]  Работа с MS Word

 [ ]  Работа с MS Excel

 [ ]  Използване на pdf файлове

 [ ]  Използване на мобилни приложения

 [ ]  Създаване и поддръжка на профил в социалните мрежи

 [ ]  Друго, моля посочете:

1. Колко време можете да посветите на участието си в пилотирането по проект H-CARE?

[ ]  5 часа седмично

[ ]  10 часа седмично

[ ]  20 часа седмично

[ ]  Друго: моля, уточнете:

1. При организиране на обучение в група, кога за Вас е най-удобното време?

[ ]  В работен ден преди обед

[ ]  В работен ден след обед

[ ]  В работен ден във вечерните часове

[ ]  В неработен ден

[ ]  Нямам предпочитания

[ ]  Друго, моля посочете:

1. Имате ли достъп до следните ресурси, необходими за участието Ви в пилотната фаза по проект H-CARE?

[ ]  Настолен компютър

[ ]  Лаптоп

[ ]  Таблет

[ ]  Интернет връзка

[ ]  Имейл

1. Кой е най-удобният за Вас начин за получаване и ползване на обучителните материали?

[ ]  на електронен носител (флашка или диск)

[ ]  виртуално (през създадената електронна обучителна платформа)

1. Съгласни ли сте да предоставите обратна връзка и оценка за Вашето участие както и за обучителните материали, предоставени в проект H-CARE?

[ ]  Да

[ ]  Не

Дата: