Дата заповнення: 01.10.2024

*>> оберіть, будь ласка, потрібну дату*

**АНКЕТА ІННОВАЦІЙНОЇ КОМАНДИ / СТАРТАПУ**

*Дайте, будь ласка, повні відповіді на всі запитання анкети у відповідних полях сірого кольору*

1. **Контактна особа від команди**

ПІБ:

*>> прізвище, ім’я, по батькові*

ПОСАДА:

*>> посада у компанії / стартапі*

E-­MAIL:

КОНТАКТНИЙ ТЕЛ.:

Посилання на профіль у LinkedIn:

*>> за бажанням*

1. **Інформація про стартап / компанію**

НАЗВА СТАРТАПУ АБО КОМПАНІЇ:

ОФІЦІЙНИЙ ВЕБСАЙТ:

*>> якщо є*

КРАЇНА РЕЄСТРАЦІЇ:

МІСТО ДІЯЛЬНОСТІ:

1. **Інформація про команду**

СКІЛЬКИ ЛЮДЕЙ У ВАШІЙ КОМАНДІ ВЗАГАЛІ?

СКІЛЬКИ ЛЮДЕЙ ІЗ КОМАНДИ ПОДАЄТЬСЯ НА УЧАСТЬ У НАВЧАЛЬНІЙ ПРОГРАМІ?

ПЕРЕРАХУЙТЕ ЧЛЕНІВ КОМАНДИ, ЯКІ ПОДАЮТЬСЯ НА УЧАСТЬ У ПРОГРАМІ:

*>> вкажіть дані кожного члена команди в окремому рядку, через кому - ПІБ, роль у команді, досвід*

1. **Опис вашого стартапу**

КОРОТКИЙ ОПИС СТАРТАПУ/КОМАНДИ:

*>> максимум 300 слів*

ОПИС ПРОДУКТУ АБО ПОСЛУГИ:

*>> яку проблему вирішує*

УНІКАЛЬНА ТОРГОВА ПРОПОЗИЦІЯ:

*>> USP*

ОСНОВНА ГАЛУЗЬ АБО РИНОК:

1. **Стадія розвитку**

НА ЯКІЙ СТАДІЇ РОЗВИТКУ ЗНАХОДИТЬСЯ ВАШ СТАРТАП/КОМАНДА?

*>> ідея, прототип, готовий продукт, ріст*

ЧИ Є У ВАС ПЛАТНІ КОРИСТУВАЧІ/КЛІЄНТИ/ЗАМОВЛЕННЯ? СКІЛЬКИ?

ПОТОЧНА ВИРУЧКА:

*>> якщо є*

ЧИ ЗАЛУЧАЛИ ВИ ФІНАНСУВАННЯ? ЯКЩО ТАК, СКІЛЬКИ?

1. **Бізнес-модель**

ЯКА ВАША БІЗНЕС-МОДЕЛЬ?

*>> продаж товару, підписка, freemium тощо*

ЯК ВИ ПЛАНУЄТЕ МАСШТАБУВАТИ СТАРТАП?

1. **Цільовий ринок**

ХТО ВАШ ОСНОВНИЙ КЛІЄНТ?

ОЦІНІТЬ РОЗМІР ВАШОГО РИНКУ:

ЯКІ КЛІЄНТИ АБО ПАРТНЕРИ У ВАС Є?

1. **Фінансова інформація**

ЧИ ПОТРЕБУЄТЕ ВИ ФІНАНСУВАННЯ?

*>> якщо так, вкажіть, скільк*

ЯК ВИ ПЛАНУЄТЕ ВИКОРИСТАТИ ЗАЛУЧЕНЕ ФІНАНСУВАННЯ?:

1. **Мотивація до участі**

ЧОМУ ВИ ХОЧЕТЕ ВЗЯТИ УЧАСТЬ У НАШІЙ ПРОГРАМІ АКСЕЛЕРАЦІЇ?

ЯКІ КЛЮЧОВІ ЗНАННЯ АБО НАВИЧКИ ВИ ХОЧЕТЕ ОТРИМАТИ?

1. **Додаткова інформація**

ЧИ БРАЛИ ВИ УЧАСТЬ У ПОПЕРЕДНІХ АКСЕЛЕРАЦІЙНИХ/НАВЧАЛЬНИХ ПРОГРАМАХ?

*>> якщо так, вкажіть назви програм*

ЩО ЩЕ ВИ ХОЧЕТЕ, ЩОБ МИ ЗНАЛИ ПРО ВАШ СТАРТАП?

**ДАЮ ЗГОДУ НА ОБРОБКУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заповнену анкету прикріпіть до**  **Реєстраційної форми (Подати заявку від команди)** | Адреса Бізнес-школи МІМ:  м.Київ, вул. Шулявська, 10/12 блок В |
|  |  |