**Załącznik nr 2 – Zasoby osobowe**

Opisz zasoby osobowe - **min. 5 Ekspertów**  przeznaczonych do realizacji zadań określonych konkursem.

W tym celu należy wskazać:

➢ Imię i nazwisko (100 znaków) ………………….

➢ Wykształcenie (100 znaków) ……………..

➢ Tytuł naukowy / stopień naukowy (100 znaków) ……………..

➢ Rola w programie inkubacji (100 znaków) ……………..

➢ Obszar wiedzy i doświadczenie zawodowe (2 000 znaków) – doświadczenie musi być związane przede wszystkim z funkcją pełnioną w projekcie. Określ realizowane do tej pory zadania i obowiązki osoby, wskaż pełnione funkcje w ramach dotychczasowego zaangażowania, rodzaj i zakres doświadczenia oraz kompetencje. Określ inicjatywy i/albo projekty, w których angażowała się osoba. Wskaż podmioty odpowiedzialne za te inicjatywy/miejsca zatrudnienia danej osoby, okres zaangażowania, lata doświadczenia.

………..........................................................................……..

➢ Zakres obowiązków w programie inkubacji (1 000 znaków) – określ proponowane zadania i obowiązki w programie inkubacji w powiązaniu z zadaniami określonymi konkursem.

………..........................................................................……..

➢ Doświadczenie w dziedzinie współpracy ze startupami i unikalne osiągnięcia w dziedzinie inkubacji (2 000 znaków, jeśli dotyczy) – w przypadku, gdy osoba charakteryzuje się doświadczeniem   
w dziedzinie współpracy ze startupami, opisz przebieg i efekty tej współpracy, podając dane współpracujących startupów (takie jak np. nazwa spółki i jej nr KRS). Podaj szczególne, wyróżniające osiągnięcia tej osoby w dziedzinie inkubacji startupów. Scharakteryzuj je w możliwie szczegółowy, konkretny sposób, odnosząc się do losów inkubowanych startupów i podając mierzalne parametry. Określ w ramach jakiej inicjatywy (projektu/przedsięwzięcia) osoba zdobyła doświadczenie (tytuł, okres realizacji, podmiot odpowiedzialny za realizację).

………..........................................................................…

……………………………….. .......................………………………………..

Miejscowość, data Podpis osoby upoważnionej