



Formulario de Inscripción: Programa de Emprendimiento para jóvenes caficultores "IDÉATE CAFÉ: Evolucionando el negocio del café"

Una idea en desarrollo

Este formulario nos permitirá conocer su idea de negocio.

Las mejores ideas de negocio o emprendimientos serán evaluadas por un comité de expertos y seleccionadas para ser parte del Programa de Emprendimiento para Jóvenes Caficultores IDÉATE CAFÉ de la Federación Nacional de Cafeteros, que busca apoyar oportunidades de negocio innovadoras en el sector caficultor.

Para iniciar el registro debe tener a la mano los datos de otro de los participantes de su idea de negocio.

Recuerde que este programa está dirigido a jóvenes caficultores entre los 18 y 28 años de edad y que su idea de negocio o emprendimiento debe estar conformado por un grupo de mínimo DOS personas.

Si registra una IDEA DE NEGOCIO de manera individual, este no será tenido en cuenta para su evaluación.

Lea de manera atenta las preguntas y campos de este formulario. Una vez inicie su diligenciamiento deberá culminar el proceso. Posteriormente recibirá un correo electrónico que le confirmará el registro exitoso de su IDEA DE NEGOCIO.

Fecha de la solicitud:	Día/Mes/Año
------------------------	-------------

Autorización de tratamiento de datos

Declaración y autorización *

1. Acepto y autorizo de manera previa, libre, expresa, inequívoca e informada a la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia y a la Fundación Manuel Mejía para realizar tratamiento (entendido este como recolección, intercambio, actualización, procesamiento, reproducción, compilación, almacenamiento, uso, sistematización, circulación, organización o supresión) de datos personales, todos ellos de forma parcial o total, conforme a sus Políticas de Tratamiento de Datos Personales, que se encuentran en los siguientes enlaces: <https://www.federaciondecafeteros.org/static/files/Politicadedatos.pdf> y http://www.fmm.edu.co/fileadmin/portal/paginaPrincipal/proteccionDatosPersonales/FMM_Politicadedatos.pdf,

Acepto <input type="checkbox"/>	No acepto <input type="checkbox"/>
---------------------------------	------------------------------------

Registro

Código SICA con el cuál hace el registro*:	
--	--



El titular del código SICA con el que se registra es * : Yo soy el titular Pertenece a mi núcleo familiar

Indique cuál es su parentesco con el titular del código SICA:

Información de contacto del joven emprendedor

Nombre y apellidos*:		Sexo*:		<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino
Tipo de documento*:		Número de identificación*:			
<input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía					
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería					
Dirección de residencia (si aplica) *:					
Departamento:		Ciudad o Municipio*:			
Vereda:		Fecha de Nacimiento*:		Día/Mes/Año	
Teléfono fijo (si aplica):		Celular*:			
Correo electrónico*:					
Nivel de formación educativa*:	Básica Primaria	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
	Bachiller	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
	Técnico	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
	Tecnólogo	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
	Profesional	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
	Posgrado	<input type="checkbox"/> En curso	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> No aplica	
Nombre del último título obtenido:					

Información sobre la idea de negocio

Nombre de la idea de negocio o emprendimiento*:			
Seleccione del siguiente listado la categoría en la cual enmarcaría su idea de negocio o emprendimiento*: <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Tecnología y maquinaria para el mejoramiento del proceso productivo <input type="checkbox"/> Industrialización y comercialización de café <input type="checkbox"/> Servicios en labores agrícolas <input type="checkbox"/> Emprendimiento digital <input type="checkbox"/> Otra, cual:			
¿En qué fecha nació la idea o emprendimiento? *:		Día/Mes/Año	



<p>¿Su formación académica aporta al crecimiento y desarrollo de su idea de negocio o emprendimiento? *</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>¿Qué cargo o rol ocupa en la idea de negocio o emprendimiento? *</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>Enumere máximo tres experiencias que hayan inspirado su idea o emprendimiento*:</p>	<p>Experiencia 1*:</p>
	<p>Experiencia 2:</p> <hr/> <hr/>
	<p>Experiencia 3:</p> <hr/> <hr/>

Una idea de negocio en desarrollo

<p>¿Explique cuál es el problema/oportunidad que identificó para crear su idea de negocio? *: <i>(Máximo 300 caracteres)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>¿Explique cuál la solución que aporta (producto/servicio o ambos) su idea de negocio al problema identificado? *: <i>(Máximo 300 caracteres)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>¿Cómo generaría ingresos su idea de negocio? *: <i>(Máximo 600 caracteres)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Para culminar el proceso déjanos saber:

<p>¿Cuál es su motivación para participar en el Programa?: (Máximo 300 caracteres)</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
<p>¿Qué busca en el Programa?: (Elegir todas las opciones que considere)</p>	<input type="checkbox"/> Asesoría Estratégica (mentorías) <input type="checkbox"/> Compartir experiencia y hacer redes de contacto <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Otra, cual:	
<p>¿Cómo se enteró de esta convocatoria? *: (Elegir todas las opciones que considere)</p>	<input type="checkbox"/> Cooperativas <input type="checkbox"/> Servicio de Extensión <input type="checkbox"/> Comités departamentales o municipales <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Redes sociales <input type="checkbox"/> Otra, cual:	
<p>Firma</p>		<p>Nombre: CC.</p>