

.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

FORMULARZ OFERTY INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ W SPRAWIE ORGANIZACJI SZKOLENIA

I. DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

1	Nazwa instytucji szkoleniowej	
2	Adres	
3	Numer telefonu e-mail	
4	Adres do e-doręczeń	
5	Data powstania instytucji szkoleniowej	
6	Forma organizacyjno-prawna jednostki /typ własności/	
7	NIP	
8	REGON	
9	PKD	
10	Pełna nazwa banku i numer rachunku bankowego UWAGA! W przypadku płatników VAT - zgodnie z wykazem podatników VAT	
11	Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych	Wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w pod numerem

Składam/my ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, wybór oferty najkorzystniejszej bez przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 pkt 1 w związku z art. 359 pkt. 2 Ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych tj. „Usługa szkoleniowa polegająca na zorganizowaniu i przeprowadzeniu szkoleń grupowych pod nazwą i w zakresie tematycznym: **KOMPETENCJE CYFROWE dla nie więcej niż 150 osób bezrobotnych do 30 r.ż. zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Skarżysku Kamiennej**”

1. **Oferuję/my** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto w wysokości:

.....

Słownie cena brutto:

.....

Oświadczam/oświadczamy*, że wszystkie koszty składające się na koszt wykonania przedmiotowej usługi dotyczą tylko i wyłącznie realizacji usługi będącej przedmiotem oferty.

2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami zamówienia i nie wnoszę/my żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam/y, że akceptuję/my w całości wszystkie wymagania i zasady postępowania zawarte w ogłoszeniu o zamówieniu.
4. Gwarantuję/my wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią wymagań zawartych w SWZ oraz złożoną ofertą.
5. Uważam/y się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni;
6. **Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia** za cenę zgodnie z przedstawioną kalkulacją cenową:

II. NAZWA, CZAS TRWANIA I TERMIN SZKOLENIA

1	Nazwa szkolenia	
2	Liczba godzin edukacyjnych kursu ogółem (czas szkolenia jednej osoby):	 w tym: a) zajęcia teoretyczne: (1 godz. edukacyjna = minut, co stanowigodzin zegarowych*) b) zajęcia praktyczne: (1 godz. edukacyjna = minut, co stanowigodzin zegarowych*)
3	Termin szkolenia	od do

***W harmonogramie zajęć do liczby godzin zegarowych należy doliczyć dodatkowo czas przeznaczony na przerwę w każdym dniu szkoleniowym.**

Godzina zegarowa kursu liczy 60 minut i obejmuje zajęcia edukacyjne liczące 45 min. oraz przerwę, liczącą średnio 15 minut, gdyż długość przerw może być ustalana w sposób elastyczny.

III. FORMA I MIEJSCE PROWADZENIA ZAJĘĆ SZKOLENIOWYCH :

Forma organizacji zajęć: **stacjonarna**

Adres zorganizowania zajęć teoretycznych:	Adres zorganizowania zajęć praktycznych:

IV. MATERIAŁY DYDAKTYCZNE I MATERIAŁY BIUROWE, KTÓRE UCZESTNIK OTRZYMA NA WŁASNOŚĆ W RAMACH KOSZTÓW SZKOLENIA:

--

V. OŚWIADCZAMY, IŻ POSIADAMY / NIE POSIADAMY* (NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ) DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI SZKOLEŃ Z OBSZARU POWYŻSZEGO SZKOLENIA, PRZY CZYM PRZEZ DOŚWIADCZENIE ROZUMIEĆ NALEŻY ZREALIZOWANIE CO NAJMNIJ 2 SZKOLEŃ O TYM ZAKRESIE TEMATYCZNYM.

VI. OŚWIADCZAMY, IŻ PONIŻEJ WYMIENIONA KADRA DYDAKTYCZNA PROWADZĄCA POWYŻSZY KURS POSIADA / NIE POSIADA *(NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ) KWALIFIKACJE I UPRAWNIENIA ORAZ DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE POTWIERDZAJĄCE SPRAWNOŚĆ I ZDOLNOŚĆ DO WYKONANIA ZAKRESU SZKOLENIA:

lp	Imię i nazwisko	Poziom i kierunek wykształcenia – posiadane kwalifikacje, w tym doświadczenie w prowadzeniu kursów w tematyce zgodnej z przedmiotem zamówienia	Nauczane na kursie przedmioty
1			
2			
3			

VII. POSIADAMY / NIE POSIADAMY*(NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ) DOSTOSOWANE WYPOSAŻENIE DYDAKTYCZNE I POMIESZCZENIA DO POTRZEB SZKOLENIA, Z UWZGLĘDNIENIEM BEZPIECZNYCH I HIGIENICZNYCH WARUNKÓW REALIZACJI SZKOLENIA.

Ilość i jakość pomieszczeń oraz wyposażenie w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb ww. szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy udostępnione dla każdego uczestnika w ramach ogólnych kosztów kursu /proszę wymienić z wyszczególnieniem zajęć teoretycznych i zajęć praktycznych/:

lp	Charakter sali	Powierzchnia sali	Wyposażenie sali /urządzenia, audiowizualne, pomoce, itp./	Adres lokalizacji sali

VIII. POSIADANE PRZEZ INSTYTUCJĘ CERTYFIKATY JAKOŚCI USŁUG (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem)

	tak, proszę podać jakie:
	nie

IX. OŚWIADCZAMY, IŻ PROWADZIMY/NIE PROWADZIMY *(NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ) ANALIZY SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI PRZEPROWADZANYCH PRZEZ NAS SZKOLEŃ.

X. KOSZT SZKOLENIA:

INFORMACJA: Usługi mające charakter usługi kształcenia zawodowego/przekwalifikowania zawodowego wraz z kosztami towarzyszącymi i finansowane w całości ze środków publicznych zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361 z późn. zm.) są zwolnione z podatku VAT.

Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (brutto)	złotych (w tym%VAT) słownie:.....
Koszt osobogodziny szkolenia	złotych słownie: złotych
Koszt szkolenia dla grupy	złotych (w tym%VAT) słownie:.....

XI. UDZIAŁ KOSZTÓW W CENIE SZKOLENIA DLA 1 OSOBY:

UWAGA! Wszystkie wykazane poniżej koszty mają dotyczyć tylko i wyłącznie realizacji zleconego przez PUP szkolenia.

- koszt materiałów szkoleniowych do zajęć teoretycznych	złotych
- koszt materiałów szkoleniowych do zajęć praktycznych	 złotych
- płać wykładowców/instruktorów	 złotych
- płać personelu pomocniczego (należy wymienić kogo):	 złotych
- koszt poczęstunku (należy wymienić co zostało ujęte w koszcie) o ile był przewidziany:	 złotych
- koszt egzaminów wymaganych odrębnymi przepisami, o ile są wymagane	 złotych
- koszt badań lekarskich/psychologicznych/innych specjalistycznych, o ile są wymagane	 złotych
- koszt eksploatacji sprzętu/pomieszczeń	 złotych
- inne – proszę wymienić jakie (np. koszt odzieży ochronnej- o ile jest wymagana)	 złotych złotych złotych
- Zysk jednostki szkolącej	 złotych

Razem:złotych

Ubezpieczenie NW stanowi wkład własny instytucji szkoleniowej oraz nie ma wpływu na koszt szkolenia i wynosizł.

ZOBOWIĄZUJE SIĘ instytucję szkoleniową do ubezpieczenia uczestników szkolenia od następstw nieszczęśliwych wypadków zgodnie z art. 41 ust. 8 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Wykonawca ubezpieczy od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych

w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem osobę skierowaną na szkolenie, która:

- a) nie posiada z tytułu uczestnictwa w szkoleniu prawa do stypendium w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – ubezpieczenie musi obejmować cały okres szkolenia; (Powiatowy Urząd Pracy poinformuje o konieczności ubezpieczenia takiej osoby)
- b) podjęła w trakcie szkolenia zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub złożyła wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej i zdecyduje się ukończyć przedmiotowe szkolenie- ubezpieczenie musi nastąpić od dnia powzięcia informacji od uczestnika szkolenia o zaistniałym zdarzeniu do dnia zakończenia szkolenia.

W przypadku konieczności dokonania w/w ubezpieczenia, poniesiony wydatek na ubezpieczenie nie może zostać ujęty w kalkulacji kosztów i jednocześnie nie może mieć wpływu na cenę szkolenia. Wydatek ten będzie stanowił wówczas wkład własny instytucji szkoleniowej.

XII. OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTOWANIA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ PRZY PODPISYWANIU UMOWY:

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Do oferty należy dołączyć Upoważnienie/ Pełnomocnictwo osób uprawnionych do podpisywania umów w imieniu instytucji szkoleniowej (obowiązuje instytucję szkoleniową tylko w przypadku podpisywania umów przez osobę inną niż właściciel instytucji).

XIII. NADZÓR WEWNĘTRZNY NAD REALIZACJĄ SZKOLENIA SPRAWOWAĆ BĘDZIE:

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Nr telefonu:

e-mail:

XIV. INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY STANOWI:

- a) Program szkolenia - formularz do wypełnienia
- b) Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (np. dyplomów, uprawnień itp.) – prosimy o załączenie wzoru
- c) Wzór ankiety dla uczestników szkolenia mającej służyć do oceny szkolenia – prosimy o załączenie wzoru

.....
/miejscowość, dnia/

.....
/podpis i pieczęć dyrektora/kierownika
instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej
do występowania w jego imieniu/

.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

PROGRAM SZKOLENIA
WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY

UWAGA: Jeśli Program szkolenia został określony przez inne wytyczne bądź przepisy prawne (np. w przypadku przepisów szczególnych określających warunki organizacji szkoleń w zawodach regulowanych, gdzie program szkolenia, w tym wymiar i rozkład godzin szkolenia, określa minister właściwy) prosimy **podać podstawę prawną:**

.....
.....
.....
.....

1	Nazwa i zakres szkolenia	
2	Nazwa formy kształcenia	
3	Czas trwania	Ilość dni szkoleniowych Liczba godzin edukacyjnych kursu ogółem (czas szkolenia jednej osoby): w tym: a) zajęcia teoretyczne: b) zajęcia praktyczne: W harmonogramie zajęć do liczby godzin zegarowych należy doliczyć dodatkowo czas przeznaczony na przerwę w każdym dniu szkoleniowym.
4	Sposób organizacji zajęć	Liczba osób w grupie a) zajęcia teoretyczne b) zajęcia praktyczne Liczba osób przypadających na jedno stanowisko podczas zajęć praktycznych Dodatkowe informacje dotyczące sposobu organizacji zajęć:
5	Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia	• Poziom wykształcenia: • Stan zdrowia: • Pożądane cechy psychofizyczne: • Umiejętności: • Inne:
6	Cele szkolenia	
7	Opis efektów kształcenia Uzyskane kwalifikacje	

	i umiejętności po pozytywnym zakończeniu kursu przez uczestnika			
8	Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych wykorzystywanych podczas zajęć			
9	Sposób i forma zaliczenia	<u>Przewidziane sprawdziany i egzaminy:</u> • Sprawdziany (wymienić jakie?) : • Egzaminy (właściwe podkreślić): - egzamin organizowany przez instytucję szkoleniową - egzamin państwowy przed komisją (podać nazwę komisji): - inna forma zaliczenia, proszę wpisać jaka:		
10	Informacja o dopuszczalnej liczbie godzin nieobecności na szkoleniu aby uczestnik został sklasyfikowany /dopuszczony do egzaminu końcowego :			
11	Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji¹: (proszę zaznaczyć właściwe)		zaświadczenie na druku MEN	
			zaświadczenie według własnego wzoru	
			uprawnienia - wpisać jakie:	
12	Plan nauczania	Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści zajęć w ramach poszczególnych zajęć	Liczba godzin zajęć

¹ Instytucja szkoleniowa zobowiązana jest do wydania zaświadczenia zgodnie z § 71 ust.4 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy.

Prosimy załączyć wzór: zaświadczenia, uprawnienia, certyfikatu zgodnego z przepisami obowiązującymi przy danym kierunku szkolenia oraz inne dokumenty własne wydane przez instytucję szkoleniową dla absolwentów szkolenia.

UWAGA zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający ukończenia szkolenia i uzyskanie kwalifikacji musi zawierać:

- a) numer z rejestru; b) imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość; c) nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie; d) formę i nazwę szkolenia; e) okres trwania szkolenia; f) miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji; g) tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych; h) podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.

			edukacyjnych		
				teoretycz ne	praktycz ne

.....
/podpis i pieczęć dyrektora/kierownika
instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej
do występowania w jego imieniu/