



Włodawa,f.

.....
/pieczętka instytucji szkoleniowej/

FORMULARZ OFERTOWY

Instytucja szkoleniowa :

.....
.....
(nazwa i adres)

numer wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych WUP

NIP REGON EKD/PKD

numer rachunku bankowego

.....
(nazwa banku)

osoba upoważniona do podpisywania umów:

.....
(imię i nazwisko)

osoba upoważniona do kontaktów:

.....
(imię i nazwisko oraz nr kontaktowy)

adres strony internetowej:

adres poczty elektronicznej:

zorganizuje i zrealizuje na zlecenie PUP Włodawa usługę szkoleniową w ramach projektu pt. „Zwiększenie szans na zatrudnienie osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy oraz odchodzących z rolnictwa w powiecie włodawskim (IV)” Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

.....
.....
(nazwa szkolenia)



(zakres szkolenia)

Termin realizacji szkolenia: od do

Koszt szkolenia: zł,

słownie zł:, **w tym:**

Koszt szkolenia w przeliczeniu na 1 osobę: zł

słownie zł:

w tym podatek VAT w wysokości% tj.zł.

Koszt osobogodziny: zł

słownie zł:

Liczba godzin zegarowych szkolenia:

ogółem: w tym:

- zajęcia teoretyczne

- zajęcia praktyczne

Miejsce szkolenia:

- zajęcia teoretyczne

.....
.....

- zajęcia praktyczne

.....
.....

Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową:

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

Doświadczenie w realizacji tożsamych szkoleń (mile widziane referencje):

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



Dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia:

/imię i nazwisko wykładowcy, kluczowe kwalifikacje i uprawnienia do prowadzenia zajęć edukacyjnych/

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

Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy:

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

Sposób sprawdzania efektów szkolenia:

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

Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:

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



1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy i praktyki.
2. Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego są:
 - 1) Oświadczenie o spełnianiu warunków (załącznik 1);
 - 2) Kalkulacja kosztów szkolenia;
 - 3) Szczegółowy harmonogram szkolenia (załącznik nr 2);
 - 4) Program szkolenia zgodny z § 71 ust. 3 Rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r. (Dz. U. z 2014r., poz. 667) zawierający w szczególności:
 - a) nazwę szkolenia;
 - b) czas trwania i sposób organizacji szkolenia;
 - c) wymagania wstępne dla uczestników szkolenia;
 - d) cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;
 - e) plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej;
 - f) opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych;
 - g) wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych;
 - h) przewidziane sprawdziany i egzaminy.
 - 5) Wzór anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia;
 - 6) Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji zgodny z § 71 ust. 4 Rozporządzenia MPiPS, z dnia 14 maja 2014r. (Dz. U. z 2014r., poz. 667) zawierający:
 - 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.
 - 7) Kserokopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS;
 - 8) Kserokopia REGON;
 - 9) Kserokopia NIP;
 - 10) Kserokopia wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych WUP;
 - 11) Kserokopia posiadanych certyfikatów jakości usług.

.....
/podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania instytucji szkoleniowej/



HARMONOGRAM SZKOLENIA

.....
.....
(nazwa szkolenia)

Data realizacji: od do

Miejsce realizacji szkolenia:

- zajęcia teoretyczne

.....
.....

- zajęcia praktyczne

.....
.....

Lp.	Data realizacji	Ilość godzin zegarowych	Godziny realizacji (od ...do...)	Rodzaj zajęć	Osoba prowadząca
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
RAZEM					

.....
/podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania instytucji szkoleniowej/

OŚWIADCZENIE Instytucji szkoleniowej

Oświadczamy, że:

1. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zlecenia;
4. Instytucja szkoleniowa wykona zlecenie zgodnie z opisem przedmiotu zlecenia;
5. Program szkolenia został opracowany w oparciu o standardy kwalifikacji zawodowych i modułowych dostępnych w bazach danych prowadzonych przez właściwego ministra,
6. Szkolenie przeprowadzi kadra dydaktyczna mająca odpowiednie kwalifikacje w zakresie przedmiotowego szkolenia,
7. Zajęcia dydaktyczne zostaną przeprowadzone w pomieszczeniach dostosowanych do potrzeb określonego szkolenia (wyposażonych w sprzęt i pomoce dydaktyczne) z uwzględnieniem warunków BHP i p.poż;
8. Instytucja szkoleniowa prowadzi nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia;
9. Instytucja szkoleniowa sprawdza efekty szkolenia;
10. Instytucja szkoleniowa wyda uczestnikom szkolenia odpowiednie zaświadczenia o ukończeniu szkolenia i uzyskaniu kwalifikacji zawodowych;
11. Instytucja szkoleniowa, nie jest powiązana osobowo lub kapitałowo z beneficjentem (tj. Powiatowym Urzędem Pracy we Włodawie). Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
 - a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,



- b. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
 - c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
12. Oświadczamy, że złożoną przez nas ofertą pozostajemy związani na okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

.....
(data i podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy)