



Włodawa, .....r.

.....  
/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 (II)” 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 tożsamyh 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					
<b>RAZEM</b>					

.....  
/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)