*Załącznik do zapytania ofertowego*

Powiatowy Urząd Pracy   
 ul. Dmowskiego 27

97-300 Piotrków Trybunalski

FORMULARZ OFERTOWY

Ja/My niżej podpisany/i…...........................................................................................................

z siedzibą………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP …………………REGON..…………………………………………………………………….

w odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na przeprowadzenie szkolenia w zakresie …................................

składam/y niniejszą ofertę realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa instytucji szkoleniowej: | | | | | | |
| Województwo | | Miasto | | | Kod pocztowy | |
| ulica | | | Numer telefonu | | | |
| Numer faksu | | | e-mail | | | |
| **Miejsce – adres szkolenia** | | | **Miejsce – adres prowadzenia szkolenia praktycznego** | | | |
| **Nazwa i zakres szkolenia** | | | | | | |
| **Koszt szkolenia** | | | | | | |
| **Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia**  **Termin realizacji szkolenia**: od ………………..do …………………..  **Ilość godzin szkoleniowych:**   1. w godzinach ogółem: …………, w tym zajęcia teoretyczne……………………, zajęcia praktyczne……………..   **Liczba osób w grupie:**   1. zajęcia teoretyczne: …………………………, 2. zajęcia praktyczne: …………………………,   liczba osób pracujących przy jednym stanowisku podczas zajęć praktycznych ………………………………………  **Sprzęt wykorzystywany podczas zajęć**:  **Szkolenie realizowane jest w systemie :**   |  |  | | --- | --- | |  | stacjonarnym | |  | e-learningowym | | | | | | | |
| **Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**  Najniższe wymagane wykształcenie  1 – podstawowe 3 – zasadnicze zawodowe 5 – wyższe  2 – gimnazjalne 4 – średnie  Umiejętności wymagane od kandydata:  Dodatkowe kwalifikacje: | | | | | | |
| **Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:** | | | | | | |
| **Plan nauczania** | | | | | | |
| Tematy zajęć edukacyjnych | Treści szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych | | | Ilość godzin teoretycznych | | Ilość godzin praktycznych |
|  |  | | |  | |  |
| **Nabyte kwalifikacje / rodzaj uprawnień / typ dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia:** | | | | | | |
| **Sposób sprawdzenia efektów szkolenia (przewidziane sprawdziany i egzaminy):** | | | | | | |
| **Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:** | | | | | | |
| **Informacja o trenerach – wykładowcach, instruktorach ( należy wypełnić dla każdej osoby przewidzianej do realizacji szkolenia):**  **Trener 1:**  **Wykształcenie:**  **Doświadczenie w prowadzeniu kursów o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia**  **(liczba przeprowadzonych szkoleń w ciągu ostatnich trzech lat):**  **Trener 2:**  **Wykształcenie:**  **Doświadczenie w prowadzeniu kursów o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia**  **(liczba przeprowadzonych szkoleń w ciągu ostatnich trzech lat):**  **Trener 3:**  **Wykształcenie:**  **Doświadczenie w prowadzeniu kursów o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia**  **(liczba przeprowadzonych szkoleń w ciągu ostatnich trzech lat):** | | | | | | |

**Niniejszym oświadczam, że:**

1. **Posiadam/y** wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, prowadzony przez WUP właściwy dla siedziby firmy. Wpis ten jest aktualny oraz potwierdza kontynuowanie działalności szkoleniowej w roku bieżącym.

2. **Zrealizowałem / liśmy** w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia oferty, co najmniej jedno szkolenie z obszaru zlecanego.

3. **Program szkolenia jest** dostosowany odpowiednio do zapotrzebowania na kwalifikacje identyfikowanego na rynku pracy.

4. **Dysponuję/emy co najmniej 1 osobą (kadrą dydaktyczną) posiadającą odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe,** w zakresie przeprowadzenia co najmniej 1 szkolenia o tematyce odpowiadającej przedmiotowemu szkoleniu.

5. **Posiadam/y wyposażenie dydaktyczne i pomieszczenia** dostosowane do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia.

6. **Posiadam/y certyfikaty jakości usług** ( proszę wymienić) ……………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (w przypadku braku certyfikatów - należy wpisać brak)

7. Podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie załączonego pełnomocnictwa, odpisu z ewidencji działalności gospodarczej lub odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego\*.

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

9. Oświadczam, że:

* Podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się\*** w grupie podmiotów, jak również, **nie jest / jest**\* powiązany osobiście, organizacyjnie, gospodarczo, finansowo z osobami i podmiotami, wykazanymi na *Liście osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki sankcyjne* - prowadzonej przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji i publikowanej w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie podmiotowej ministerstwa właściwego do spraw wewnętrznych, o której mowa w ustawie z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.poz. 835);
* Podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się\*** w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 - wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom.

……………………………………………………………………..

/Pieczęć i podpis Wykonawcy

lub osoby upoważnionej/

\* niepotrzebne skreślić