

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Dmowskiego 27

 97-300 Piotrków Trybunalski

FORMULARZ OFERTOWY

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

reprezentujący…………………………………………………………………………………

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 |
| e-mail |
| **Miejsce realizacji szkolenia teoretycznego**  | **Miejsce realizacji szkolenia praktycznego** |
| **Nazwa i zakres szkolenia** |
| **Koszt szkolenia** |
| **Koszt osobogodziny 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 :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | stacjonarnymm |

|  |  |
| --- | --- |
|  | e-learningowym |

 |
| **Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**Najniższe wymagane wykształcenie1 – podstawowe 3 – zasadnicze zawodowe 5 – wyższe2 – 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, posiadane uprawnienia:………………………………………………..****Opis doświadczenia w prowadzeniu kursów o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia:………………………………………………………………..** **(liczba przeprowadzonych szkoleń w ciągu ostatnich trzech lat): ……………….****Trener 2:****Wykształcenie, posiadane uprawnienia:………………………………………………****Opis doświadczenia w prowadzeniu kursów o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia:………………………………………………………………..** **(liczba przeprowadzonych szkoleń w ciągu ostatnich trzech lat): ……………….****Trener 3:****Wykształcenie, posiadane uprawnienia:………………………………………………****Opis doświadczenia 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 i **załączyć kopie stosownych dokumentów**)

……………………………………………………………………………………………………

(w przypadku braku certyfikatów - należy wpisać brak)

7. Podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie wpisu z ewidencji działalności gospodarczej lub wpisu z Krajowego Rejestru Sądowego. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do formularza ofertowego należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji.

8. Oświadczam, że **jestem/nie jestem \*Podmiotem Ekonomii Społecznej**

*(w przypadku posiadania statusu podmiotu ekonomii społecznej, należy dołączyć do oferty dokumenty jednoznacznie potwierdzające spełnienie ww. kryterium, np. KRS/Status/Akt notarialny).*

9. 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.

10. 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