Załącznik nr 1 do zasad wyboru instytucji szkoleniowych do przeprowadzenia szkoleń bezrobotnych i innych uprawnionych osób w PUP w Radomsku

…………………………………….

 (pieczęć Instytucji Szkoleniowej)

**FORMULARZ OFERTY SZKOLENIOWEJ**

W odpowiedzi na Zaproszenie do złożenia oferty na szkolenie pn.:

„………………………………………………………………………………………………...”

 składam/y niniejszą ofertę szkoleniową zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia……………………….w sprawie organizacji szkolenia indywidualnego dla 1 osoby zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Radomsku.

**I. Dane instytucji szkoleniowej:**

1.Nazwa instytucji szkoleniowej..................................................................................................

2. Adres instytucji szkoleniowej...................................................................................................

3. Telefon/Fax:.....................................................E-mail:.............................................................

4. NIP..................................................................REGON............................................................

5. Numer wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowej:…………………………………………..

6. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisywania umowy szkoleniowej:……………...

…………………………………………………………………………………………………...

7. Dane osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie oferty…………………………………

**II. Informacje dotyczące szkolenia:**

1. Nazwa szkolenia……………………………………………………………………………..
2. Zakres szkolenia……………………………………………………………………………..
3. Termin realizacji szkolenia: od dnia .........-………-……r. do dnia .........-………-………r.
4. Liczba godzin szkolenia dla jednej osoby:

|  |
| --- |
| Liczba godzin zegarowych |
| **zajęcia teoretyczne** | **zajęcia praktyczne** | **Ogółem** |
|  |  |  |

Częstotliwość zajęć:……………………razy w tygodniu po…………………godzin dziennie

1. Szkolenie realizowane jest według planu nauczania obejmującego przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu: TAK/NIE

Jeśli nie, proszę wskazać przepisy szczególne/wytyczne określające inny niż w/w wymiar godzin

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...

1. Miejsce realizacji szkolenia (opis miejsca szkolenia, w tym adres)

|  |  |
| --- | --- |
| **zajęcia teoretyczne** | **zajęcia praktyczne** |
|  |  |

**7. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:**

|  |
| --- |
|  |
| Najniższe wymagane wykształcenie  |
| 1 – szkoła podstawowa □ | 3 -zasadnicza szkoła zawodowa □  | 5 – szkoła wyższa □ 6– inne (jakie) □  |
| 2 – gimnazjum □ | 4 – szkoła średnia □  |
| Umiejętności wymagane od kandydata:Dodatkowe kwalifikacje: |

8. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

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

9. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

|  |
| --- |
| **Wykaz literatury** **Materiały dydaktyczne, środki i sprzęt wykorzystywane podczas zajęć**:**Materiały dydaktyczne i środki jakie uczestnicy szkolenia otrzymują na własność**: |

10. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 -praca końcowa □ | 4 – zaliczenie całego programu □ |
| 2 – egzamin □ | 5 – frekwencja na zajęciach □  |
| 3 – aktywność □ | 6 – inne (jakie)  |
| **Opis efektów kształcenia/nabyte kwalifikacje/rodzaj uprawnień/typ dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia:** |

11. Opis treści szkolenia - kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa modułu | Opis treści szkolenia w zakresie modułu |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

12. Plan nauczania: (może być dołączony w formie załącznika)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Temat zajęć edukacyjnych | treść szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych | Ilość godzin teoretycznych | Ilość godzin praktycznych |
|  |  |  |  |

Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości szkolenia sprawować będzie Pan / Pani …………………………………………………………………………………………………

\*program szkolenia powinien uwzględniać wykorzystanie standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych prowadzonych przez Ministra, dostępnych na stronie internetowej [***www.standardyiszkolenia.praca.gov.pl***](http://www.standardyiszkolenia.praca.gov.pl)

13. Całkowity koszt przedmiotowego szkolenia dla 1 osoby wynosi:

- brutto………………………zł

- netto……………………….zł

w tym koszt egzaminu państwowego *(jeżeli dotyczy)*………………zł

koszt osobogodziny szkolenia brutto:……………………zł

Zwolnienie szkoleń z podatku od towarów i usług zgodnie z treścią art. 43 ust.1 pkt 29 ustawy o podatku od towarów i usług z dn. 11.03.2004r. (t.j. Dz.U. z 2017r., poz.1221 z późn. zm.) oraz treścią §3 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20.12.2013r. (Dz. U. z 2015, poz. 736).

14. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji (wzór dokumentu potwierdzony za zgodność z oryginałem w załączeniu):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zaświadczenie wydawane na podstawie przepisów rozporządzenia MEN z dnia 11 stycznia 2012r. wraz z Suplementem** | **Zaświadczenie/certyfikat instytucji szkoleniowej** (zgodnie z § 71 ust.4 rozporządzenia MPIPS z dnia 14 maja 2014r. (Dz. U. poz.667) | **Inne, zgodnie z odrębnymi przepisami (zaświadczenia, świadectwa, książeczki i inne dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu)** **(jakie?)**1.…………………………………………………….2.……………………………………………………..3………………………………………………………. |
| taknie | taknie | taknie |

15. Instytucja\*

a) posiada certyfikat jakości usług dotyczący kierunku szkolenia (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem w załączeniu),

b) posiada certyfikat jakości usług dotyczący Wykonawcy jako instytucji szkoleniowej świadczącej usługi szkoleniowe (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem w załączeniu),

c) nie posiada certyfikatu jakości usług.

Udzielenie odpowiedzi twierdzącej i niezałączenie kserokopii jest równoznaczne z nieprzyznaniem punktów. Zamawiający nie będzie wzywał wykonawców do doręczenia dokumentów potwierdzających jakość świadczonych usług.

16. Dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia:

Zajęcia teoretyczne i praktyczne powinny być prowadzone przez osoby, które posiadają wiedzę teoretyczną oraz doświadczenie w prowadzeniu szkoleń o tematyce, która jest przedmiotem zamówienia. Podstawą oceny będzie wskazany w formularzu oferty szkoleniowej wykaz osób biorących udział w realizacji szkolenia oraz posiadane przez nich: poziom i kierunek wykształcenia, kwalifikacje, uprawnienia oraz doświadczenie zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko wykładowcy/instruktora** | **Wykształcenie** | **Uprawnienia pedagogiczne** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe/kursy dostosowane do tematyki szkolenia** | **Doświadczenie zawodowe w prowadzeniu szkoleń zgodne z kierunkiem szkolenia przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat** | **Podstawa do dysponowania tą osobą(umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa zlecenie, użyczona przez inny podmiot**) |
|  |  poniżej licencjatu wyższe –licencjatwyższe –magisterskiedoktoranckie i powyżej | tak nie  |  |  od 1 do 3 szkoleńod 4 do 7 szkoleńod 8 do 9szkoleńpowyżej 9 szkoleń |  |
|  | poniżej licencjatu wyższe -licencjatwyższe –magisterskiedoktoranckie  i powyżej | tak nie  |  |  od 1 do 3 szkoleńod 4 do 7 szkoleńod 8 do 9 szkoleńpowyżej 9 szkoleń  |   |
|  | poniżej licencjatu wyższe -licencjatwyższe –magisterskiedoktoranckie i powyżej | tak nie  |  |  od 1 do 3 szkoleńod 4 do 7 szkoleńod 8 do 9 szkoleńpowyżej 9 szkoleń |   |

W celu potwierdzenia spełnienia warunków Zamawiającego dotyczących wymaganego wykształcenia i stażu pracy kadry prowadzącej zajęcia teoretyczne i praktyczne na szkoleniu Wykonawca zobowiązany jest załączyć odpowiedni dokument potwierdzający spełnienie warunku.

**Brak niezbędnych informacji w niniejszym dokumencie lub nieprecyzyjne określenie może skutkować przyznaniem mniejszej ilości punktów.**

17. Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia: \*

a) **zajęcia praktyczne - ćwiczenia bezpośrednio u pracodawcy, przedsiębiorcy**

**b) zajęcia praktyczne - ćwiczenia w siedzibie instytucji szkoleniowej.**

 Jednocześnie w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że:

1. posiadamy odpowiednie doświadczenie i kwalifikacje, uprawniające do prowadzenia zajęć zawartych w zakresie tematycznym w/w szkolenia,
2. dysponujemy odpowiednią ilością i jakością pomieszczeń oraz wyposażeniem w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb w/w szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki,
3. realizujemy program zgodnie z ofertą (zapewnienie wykładowców i pomieszczenia do przeprowadzenia szkolenia),
4. zapewnimy materiały biurowe, eksploatacyjne i dydaktyczne dla uczestnika szkolenia,
5. zapewnimy nadzór nad organizacją szkolenia i realizacją programu merytorycznego,
6. wypełnioną przez uczestnika szkolenia ankietę dostarczymy do PUP w Radomsku,
7. zapewnimy sprawdzenie efektów szkolenia poprzez przeprowadzenie egzaminu końcowego.

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

(miejscowość, data) (podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

 reprezentowania instytucji szkoleniowej)

Dokumenty, stanowiące załączniki do formularza oferty szkoleniowej:

1. Preliminarz kosztów szkolenia należy przygotować wg załącznika nr 1
2. Harmonogram zajęć szkoleniowych należy przygotować wg załącznika nr 2
3. Oświadczenie, iż na dzień składania oferty instytucja figuruje w Rejestrze Instytucji Szkoleniowych wg załącznika nr 3
4. Dokument wskazujący osobę upoważnioną do zawarcia umowy
5. Kserokopię odpisu z właściwego rejestru/ewidencji, jeżeli odrębne przepisy prawa wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania oferty
6. Certyfikaty jakości usług – w sytuacji posiadania.

Dokumenty wymienione w punktach od 1 do 3 należy złożyć w oryginale.

Dokumenty wymienione w punktach od 4 do 6 należy złożyć jako kopia poświadczona za zgodność z oryginałem. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginałów lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, gdy złożona kopia dokumentów jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

\*właściwe podkreślić

 *Załącznik nr 1*

 Data..........................................

Nazwa i adres Wykonawcy

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

………………………………

**PRELIMINARZ KOSZTÓW SZKOLENIA**

Szkolenie: .................................................................................................................................

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP |  TREŚĆ | Ilość godz. |  Stawka |  Kwota |
| 1.  | Wykładowcy(liczba wykładowców............) |  |  |  |
| 2. | Instruktorzy (liczba instruktorów...............) |  |  |  |
| 3. | Kierownik Kursu |  |  |  |
| 4. | Egzamin –przewodniczący Członkowie (liczba..............)  |  |  |  |
| 5. | Materiały(podręczniki, środki dydaktyczne) |  |  |  |
| 6. |  Inne (podać jakie) |  |  |  |
|  | RAZEM |  |  |  |
| 7. | Koszty ogółem |  |
| 8. | Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika |  |
| 9. | Koszt osobogodziny |  |

 **Sporządził:................................................................**

 …………………………………………

 (podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

 reprezentowania instytucji szkoleniowej)

 *Załącznik nr 2*

**HARMONOGRAM ZAJĘĆ NA SZKOLENIU**

**„……………………………………………*”***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Data-poszczególne dni szkolenia* | *Godzina rozpoczęcia – zakończenia szkolenia* | *Tematyka zajęć* | *Liczba godzin**zegarowych*  | *Miejsce realizacji szkolenia* | *Imię i Nazwisko**Wykładowcy* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………….

 (podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

 reprezentowania instytucji szkoleniowej)

*Załącznik nr 3*

Nazwa i adres Wykonawcy

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

………………………………

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/oświadczamy\*, że posiadam/ posiadamy\* aktualny na 2017rok wpis do rejestru instytucji szkoleniowych w Wojewódzkim Urzędzie Pracy w/we\* …………….…….……….,

pod numerem ewidencyjnym: ………………………………………………………………… .

…………………dnia………………. ………………………………………

(miejscowość) (podpis i pieczątka osoby uprawnionej do

 reprezentowania instytucji szkoleniowej)