Załącznik nr 1 do zasad wyboru instytucji szkoleniowych do przeprowadzenia szkoleń indywidualnych

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **ul. Tysiąclecia 2**

 **97-500 Radomsko**

…………………………………….

 (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:………………

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

**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.Cakowity koszt przedmiotowego szkolenia dla 1 osoby wynosi:

- brutto………………………zł

- netto……………………….zł

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

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

14. Nasza jednostka w ciągu ostatnich 3 lat przed terminem upływu złożenia odpowiedzi na zapytanie ofertowe przeprowadziła w w/w obszarze:

................................. szkolenie indywidualne/szkoleń indywidualnych

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie -****Nazwa szkolenia** | **Liczba osób przeszkolonych** | **Termin szkolenia (data rozpoczęcia i zakończenia)**  | **Liczba godzin szkolenia** | **Zleceniodawca szkolenia** **(nazwa firmy, urzędu pracy,****adres, telefon)** | **Wartość zamówienia** |
| Szkolenie indywidualne (przeprowadzone na zlecenie firm, urzędów pracy) w okresie ostatnich 3 lat zamówień (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy wg. ilości zamówień wykonanych w okresie prowadzenia działalności)  |  |  |  |  |  |

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.

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.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko wykładowcy** | **Posiadane wykształcenie** | **Kursy, szkolenia, certyfikaty związane z tematyką szkolenia** | **Uprawnienia pedagogiczne** | **Doświadczenie zawodowe** **w prowadzeniu szkoleń zgodne z kierunkiem szkolenia przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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 osoby upoważnionej do złożenia oferty 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
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:................................................................**

 …………………………………………

 (pieczątka i podpis upełnomocnionego przedstawiciela wykonawcy)

*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* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |