Załącznik nr 1

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

(pieczątka instytucji)

**OFERTA SZKOLENIOWA**

1. **Dane o jednostce szkoleniowej**

Nazwa: …………………………………………….…………………………………………………………..

Siedziba: ………………………………………..……………………………………………………………..

Adres poczty elektronicznej: ………………………………………………………………………………

Strona internetowa: ……………………………………………………..………………………………….

Numer telefonu: ……………………………………………...……………………………………………..

Numer faksu: …………………………………………………………………………………………………

Numer REGON: ………………………………………………..…………………………………………….

Numer NIP: ………………………………………………………………………….………………………..

Osoba do współpracy (imię i nazwisko, nr tel., adres e-mail): …………………………………….

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

Osoba upoważniona do podpisania umowy szkoleniowej (imię i nazwisko, stanowisko): ………………………….…………………………………..…………………………………………………...

Nazwa banku i nr konta: …………………………………………………………………………………..

1. **Program nauczania**
2. Nazwa i zakres szkolenia, uzyskane uprawnienia:

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

1. Miejsce odbywania szkolenia (dokładny adres: ulica, kod pocztowy, miejscowość):
   1. zajęcia teoretyczne: …………………………………….
   2. zajęcia praktyczne: ……………………………………..

Liczba uczestników szkolenia przypadająca na jedno stanowisko praktycznej nauki zawodu: ……………. (ilość osób)

1. Czas szkolenia jednej osoby wynosi

Ogółem: ........... godzin zegarowych,

w tym zajęcia teoretyczne ……….. godzin zegarowych

w tym zajęcia praktyczne ……….. godzin zegarowych

przeciętnie nie mniej niż ……. godzin zegarowych tygodniowo

Data rozpoczęcia szkolenia: ……………………………………

Data zakończenia szkolenia: ……………………………………

1. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia (m. in. wiek, wykształcenie, badania lekarskie):

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

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

Plan nauczania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Temat zajęć edukacyjnych | Opis treści szkolenia  w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | Wymiar zajęć  (w godzinach zegarowych) | |
| teoretyczne | praktyczne |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Wykaz literatury:

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

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

1. **Wykaz kadry dydaktycznej przewidzianej do realizacji szkolenia oraz jej wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię wykładowcy/ instruktora** | **Zakres wykonywanych**  **w zamówieniu czynności** | **a) wykształcenie**  **b) doświadczenie**  **c) kwalifikacje zawodowe** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

1. **Wykaz pomieszczeń dostosowanych do potrzeb szkolenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Sale wykładowe, pomieszczenia** | **Powierzchnia** | **Uwagi (np. dostęp do pomieszczeń sanitarnych)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

1. **Wykaz wyposażenia przewidzianego do realizacji szkolenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyposażenie/sprzęt** | **Ilość** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

1. **Koszty organizacji szkolenia:**

Koszt ogółem w przeliczeniu na jednego uczestnika\*: …………………… zł

\* w koszcie szkolenia **należy** uwzględnić: koszt ubezpieczenia uczestnika szkolenia   
od NNW, koszt egzaminu państwowego w przypadku szkoleń, które zakończone są takim egzaminem w tym:

1. koszt ubezpieczenia NNW: ………… zł,
2. koszt egzaminów zewnętrznych: ………… zł.
3. **Osoba sprawująca nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia**

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

1. **Informacja o posiadanym certyfikacie jakości usług zgodnym z zakresem tematycznym szkolenia (należy dołączyć kserokopię dokumentu)**

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

1. **Inne uwagi dotyczące składanej oferty**

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

**Czas ważności złożonej oferty będzie wynosił 3 miesiące od dnia złożenia jej w PUP.**

**Instytucja szkoleniowa może wskazać dłuższy termin ważności oferty.**

**Oświadczam, że oferta jest ważna do dnia: ………………………………..**

**Do oferty należy dołączyć wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia   
i uzyskanie kwalifikacji.**

………………….…….………… ………….………………………..

(miejscowość i data) podpis składającego ofertę