



.....  
(pieczęć firmy)

.....  
(miejscowość, data)

## FORMULARZ OFERTY SZKOLENIOWEJ

### Część I

#### Dane Wykonawcy:

Nazwa: .....

Siedziba: .....

Nr tel. .... Fax: ..... e-mail.....

Nr REGON:..... Nr NIP: ..... PKD: .....

Nr rachunku bankowego:.....

Nr pod którym instytucja szkoleniowa została wpisana do rejestru instytucji szkoleniowych  
prowadzony przez właściwy Wojewódzki Urząd Pracy .....

Posiadane przez instytucję szkoleniową certyfikaty jakości usług:

1) .....

2) .....

3) .....

Osoba do kontaktu z Zamawiającym: .....

(imię, nazwisko, stanowisko)

Tel. kontaktowy, mail:.....

Osoba uprawniona do zawarcia umowy/wniosku o powierzenie:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko)

Tel. kontaktowy, mail:.....

## Część II

1. **Nazwa szkolenia:** .....  
.....
2. **Program szkolenia** (przygotowany zgodnie z § 71 ust.3 Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy **stanowiący załącznik nr 1.**
3. **Proponowany termin rozpoczęcia szkolenia:**
  - najbliższy możliwy termin szkolenia: .....
  - wg potrzeb Powiatowego Urzędu Pracy we Wrześni.
4. **Liczba godzin (zegarowych) szkolenia ogółem w przeliczeniu dla 1 osoby:** ....., w tym:
  - zajęcia teoretyczne - ..... godzin zegarowych,
  - zajęcia praktyczne - ..... godzin zegarowych.
5. **Miejsce odbywania szkolenia:**
  - adres zorganizowania zajęć teoretycznych:  
.....
  - adres zorganizowania zajęć praktycznych:  
.....
6. **Materialy dydaktyczne**, które każdy uczestnik otrzyma na własność w ramach kosztów szkolenia  
.....  
.....  
.....
7. **Koszt w przeliczeniu na 1 uczestnika** brutto: .....zł  
(słownie:.....)
  - w tym kwota netto wynosi: ..... zł (słownie.....)
  - w tym podatek VAT wynosi: .....zł (słownie.....)
8. **Koszt całkowity szkolenia** brutto: (koszt szkolenia 1 uczestnika x liczba uczestników podana w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia): ..... zł  
(słownie:.....)
  - w tym kwota netto wynosi: ..... zł (słownie.....)
  - w tym podatek VAT wynosi: .....zł (słownie.....)

**PRELIMINARZ KOSZTÓW SZKOLENIA**

<b>Lp.</b>	<b>RODZAJ WYDATKU</b>	<b>KOSZT</b>
1.	Sale wykładowe	
2.	Materiały dydaktyczne	
3.	Urządzenia i materiały eksploatacyjne	
4.	Wynagrodzenia wykładowców	
5.	Obsługa szkolenia	
6.	Przeprowadzenie egzaminu wewnętrznego	
7.	Przeprowadzenie egzaminu zewnętrznego	
8.	Przygotowanie zaświadczeń o ukończeniu kursu	
9.	Inne: - napoje dla uczestników szkolenia, ..... ..... .....	
10.	<b>OGÓŁEM KOSZT SZKOLENIA (BRUTTO)</b>	
11.	<b>KOSZT NA 1 SŁUCHACZA (BRUTTO)</b>	
12.	Koszt egzaminu poprawkowego (Zamawiający dopuszcza 1 egzamin poprawkowy zewnętrzny za dodatkową opłatą)	

Oświadczam, że cena niniejszego formularza jest ceną brutto i zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia.

9. Doświadczenie w przeprowadzeniu szkoleń z zakresu zlecanego/powierzanego szkolenia, **w okresie ostatnich 3 lat.**

Lp.	Nazwa szkolenia oraz zakres tematyczny	Liczba osób przeszkolonych	Wartość szkolenia wynikająca z umowy	Liczba szkoleń grupowych	Termin realizacji	Liczba godzin szkolenia	Nazwa i adres podmiotu

Kadra dydaktyczna prowadząca zlecane/powierzone szkolenie:

Lp.	Imię i Nazwisko	Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe	Realizowane w ramach szkolenia przedmioty (z uwzględnieniem podziału na teoretyczne i praktyczne)	Podstawa prawna dysponowania osobami wykonującymi zamówienie

**Uwaga! Program szkolenia, wzór anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia oraz wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji będą stanowić integralną część umowy szkoleniowej.**

Załączniki:

1. program szkolenia,
2. wzór anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia,
3. wzór (wzory) wszystkich zaświadczeń lub innych dokumentów jakie otrzyma uczestnik szkolenia, potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji,
4. dokument potwierdzający podstawy prawne prowadzenia działalności szkoleniowej;
5. kserokopie posiadanych przez instytucję szkoleniową certyfikatów jakości usług wymienionych w części I;
6. ....

**Wyrażam/-y zgodę** na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy we Wrześni dla celów związanych z rozpoznaniem rynku usług szkoleniowych oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L nr 119 poz. 1 z 04.05.2016 z późn. zm.).

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)



## PROGRAM SZKOLENIA

1. Dokładna nazwa szkolenia: .....
2. Zakres szkolenia: .....
3. Czas trwania szkolenia: .....
4. Sposób organizacji szkolenia (dokładny opis sposobu organizacji zajęć) .....
5. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia .....
6. Cele szkolenia (efekty uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych):.....
7. Plan nauczania zawierający tematy zajęć z opisem treści szkolenia oraz ich wymiaru godzinowego w podziale na część teoretyczną i praktyczną.

Lp.	Tematyka zajęć	Opis treści szkolenia	Ilość godzin dydaktycznych	
			teoria	praktyka
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

8. Wykaz literatury oraz niezbędnych materiałów dydaktycznych, używanych przy realizacji zajęć

.....  
.....

9. Sposób organizacji zajęć praktycznych .....

.....

10. Warunki lokalowe (dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia) .....

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

11. Przewidziane sprawdziany i egzaminy wraz z nazwą jednostki egzaminującej:

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

12. Nazwa dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji

Lp.	Nazwa dokumentu	Podstawa prawna na podstawie której wydaje się dokumenty	Nazwa podmiotu wydającego dokument

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)



## ANKIETA DLA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA

Szanowni Państwo!

Powiatowy Urząd Pracy chciałby uzyskać Państwa opinię na temat kończącego się szkolenia. Jednym z zadań Urzędu jest zapewnienie uczestnikom wysokiego poziomu szkolenia. Opinia Państwa będzie bardzo przydatna zarówno dla nas, jak i dla instytucji szkolącej oraz pozwoli dostosować szkolenia oraz ich jakość do Państwa oczekiwań.

Prosimy o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania i przekazania nam w miarę możliwości wyczerpujących informacji. Przy każdym pytaniu prosimy o zakreślenie wybranej odpowiedzi.

Ankieta jest anonimowa.

1. Czy szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania?

TAK

NIE

2. Czy zakres tematyczny szkolenia — zdaniem Pani/Pana był wystarczający?

TAK

NIE

3. Czy w zakresie tematycznym szkolenia były zagadnienia, które uważa Pani/Pan za zbędne?

TAK

NIE

4. Czy odpowiadał Pani/Panu sposób prowadzenia zajęć?

TAK

NIE

5. Jak Pani/Pan ocenia organizację zajęć pod względem (prosimy zastosować skalę od 1 do 5, gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 najwyższą):

a) czasu, w którym się odbywały

.....

b) miejsca szkolenia

.....

c) wyposażenia technicznego

.....

d) poziomu wiedzy prowadzącego zajęcia

.....

e) zdolności przekazania umiejętności praktycznych

.....

6. Czy zamierza Pani/Pan poszukiwać pracy zgodnie z uzyskanymi w wyniku szkolenia umiejętnościami?

TAK

NIE

7. Inne uwagi i propozycje dotyczące szkolenia:

.....

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.