**Oferta szkolenia**

„ ………………………………………………………………………………. ”

/nazwa szkolenia/

1. **DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**
2. Nazwa instytucji szkoleniowej ……………………………………………………..
3. Adres ……………………………………………………………………………….

tel. ……………………….. fax …………………………………………………….

1. NIP …………………………………………………………………………………..
2. Osoba uprawniona do reprezentowania instytucji szkoleniowej przy podpisywaniu umów (imię, nazwisko, stanowisko, nr telefonu) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Czy instytucja szkoleniowa posiada aktualny (na rok bieżący) wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych?

 TAK (proszę podać nr wpisu …………………………………………………...)

 NIE

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE SZKOLENIA**
2. Liczba uczestników - ………….
3. Liczba godzin szkolenia - …………., w tym zajęcia praktyczne …………… godzin
4. Czas trwania kursu - ……………. dni:

* data rozpoczęcia szkolenia ………………….
* data zakończenia szkolenia ………………….

1. Miejsce szkolenia:

* zajęcia teoretyczne - …………………………,

ul. ……………………………………………………………………………............

* zajęcia praktyczne (jeśli są przewidziane w programie szkolenia) - ……………..…,

ul. ……………………………………………………………………………............

1. Koszty szkolenia:

- ogółem - …………………………………

- dla jednej osoby - …………………………………

- koszt osobogodziny - …………………………………

1. Liczba uczestników przypadających na 1 stanowisko zajęć praktycznych ……………
2. Sprzęt, urządzenia i pomoce dydaktyczne wykorzystywane w realizacji zajęć teoretycznych / praktycznych

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

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

1. Materiały szkoleniowe, jakie otrzymają uczestnicy szkolenia na własność

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

1. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (zaznaczyć właściwe)

 zaświadczenie o ukończeni kursu wydane na podstawie § 18 ust. 2 rozporządzenia

Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia  
 ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1632)

 dokumenty potwierdzające uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu, wydane  
 po przeprowadzeniu egzaminu przez komisję zewnętrzną (proszę wymienić jakie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

 inne równoważne wydane zgodnie z obowiązującymi przepisami (proszę wymienić  
 rodzaj dokumentu oraz podstawę prawną) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. Ilość przeprowadzonych (zakończonych do dnia składania ofert) szkoleń w okresie ostatnich 3 lat z zakresu tematycznego związanego z przedmiotem zamówienia:

* grupowych (proszę podać liczbę szkoleń grupowych i uwzględnić każde szkolenie   
   w poniższej tabeli) …………………………,

Uwaga:

- szkolenie grupowe, tj. szkolenie dla grupy minimum 5 – osobowej,

- poniższą tabelę należy wypełnić wyłącznie w przypadku składania oferty szkoleniowej na szkolenie grupowe,

- każde szkolenie grupowe należy wpisać w odrębnym wierszu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres jednostki organizacyjnej zlecającej przeprowadzenie szkolenia | Termin szkolenia (od….do….) | Liczba uczestników szkolenia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

* indywidualnych (proszę podać liczbę szkoleń indywidualnych i uwzględnić każde szkolenie w poniższej tabeli) ……………………..

Uwaga:

- poniższą tabelę należy wypełnić wyłącznie w przypadku składania oferty szkoleniowej na szkolenie indywidualne,

- każde szkolenie należy wpisać w odrębnym wierszu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres jednostki organizacyjnej zlecającej przeprowadzenie szkolenia | Termin szkolenia (od….do….) | Liczba uczestników szkolenia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

1. Dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia | 1. Poziom wykształcenia   (wyższe, średnie)  2. Kierunek wykształcenia  3. Specjalność | Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń związanych  z tematyką szkolenia (zaznaczyć odpowiednie) | Uprawnienia pedagogiczne (tak/nie) |
| 1. |  | 1.  2.  3. | □ powyżej 5 lat  □ powyżej 3 lat do 5 lat  □ od 1 roku do 3 lat  □ do 1 roku |  |
| 2. |  | 1.  2.  3. | □ powyżej 5 lat  □ powyżej 3 lat do 5 lat  □ od 1 roku do 3 lat  □ do 1 roku |  |
| 3. |  | 1.  2.  3. | □ powyżej 5 lat  □ powyżej 3 lat do 5 lat  □ od 1 roku do 3 lat  □ do 1 roku |  |
| 4. |  | 1.  2.  3. | □ powyżej 5 lat  □ powyżej 3 lat do 5 lat  □ od 1 roku do 3 lat  □ do 1 roku |  |
| 5. |  | 1.  2.  3. | □ powyżej 5 lat  □ powyżej 3 lat do 5 lat  □ od 1 roku do 3 lat  □ do 1 roku |  |

12. Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia:

|  |
| --- |
| *(Należy szczegółowo opisać sposób organizacji zajęć praktycznych, np. warsztatów, ćwiczeń, w tym m. in.*  *sprzęt, urządzenia i pomoce dydaktyczne przypadające na 1 uczestnika zajęć itp.)* |

**III. PROGRAM SZKOLENIA**

**Nazwa szkolenia**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Czas trwania i sposób organizacji szkolenia**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**

**………………………………………………………………………………………………..…………..…………………………………………………………………………………………**

**…..……..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Czy istnieje konieczność skierowania kandydata na szkolenie na badania lekarskie i/lub psychologiczne?**

□ TAK (proszę wymienić nazwę badań: ……………………………………………………)

□ NIE

Uwaga: Koszt ewentualnych badań lekarskich i/lub psychologicznych jest finansowany przez Powiatowy Urząd Pracy w Pile i nie należy wliczać go do ceny szkolenia.

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

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej**

UWAGA: poniżej należy wymienić wszystkie wymagane w zaproszeniu do składania ofert szkoleniowych tematy zajęć edukacyjnych wraz z wymiarem ich godzin. Wpisanie wymaganych tematów zajęć w opisie treści – kluczowych punktach szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych, skutkuje brakiem możliwości jednoznacznej oceny oferty (oferta nie będzie podlegać ocenie)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Temat zajęć edukacyjnych | Liczba godzin  zajęć teoretycznych | Liczba godzin  zajęć praktycznych |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| **Suma:** | |  |  |

**Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Temat zajęć edukacyjnych | Szczegółowe zagadnienia realizowanego tematu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |

**Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Przewidziane sprawdziany i egzaminy**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………**

**Czy program jest przygotowany zgodnie z wykorzystaniem standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt. 7 lit. e ustawy z 20 kwietnia 2004 r.   
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy?**

□ TAK (kod zawodu: …………..)

□ NIE , wskazać przyczyny: …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. **OŚWIADCZENIE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k. k.) oświadczam, że:

1. Zajęcia będą odbywać się codziennie w dni robocze (od poniedziałku do piątku) pomiędzy godzinami 800 – 1700 i będzie wynosić nie więcej niż 8 godzin zajęć dziennie. Sprzęt, urządzania, pomieszczenia i sale, w których będzie realizowane szkolenie spełniają warunki BHP i p.poż.
2. Posiadam odpowiednie uprawnienia do wykonania zamówienia.
3. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do należytego wykonania zamówienia.
4. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1)  wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego   
   w niniejszym postępowaniu\*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**…………..………………………..**

podpis i pieczątka organizatora szkolenia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

1. **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 119   
z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuje się, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Powiatowy Urząd Pracy w Pile,   
  al. Niepodległości 24, 64-920 Piła, tel. (67) 215-11-27, e-mail: pup@pup.pila.pl;*
* Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym można skontaktować się poprzez e-mail: *iod@pup.pila.pl;*
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO   
  w celu związanym z ogłoszeniem zaproszenia do składania ofert szkoleniowych na zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia: „Technologia haftu komputerowego, projektowanie wzorów hafciarskich”;
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa lub podmioty, którym dane muszą zostać udostępnione dla realizacji umowy;
* przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
* podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji celów wynikających   
  z przepisów prawa lub zawarcia/realizacji umowy; w przypadku niepodania danych, wypełnienie powyższego celu nie będzie możliwe;
* Administrator danych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z „Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt”.

Przyjmuję do wiadomości:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i czytelny podpis (imię i nazwisko)

**DODATKOWE INFORMACJE DLA WYKONAWCÓW**

1. Oferta winna być kompletna i zawierać wszystkie szczegółowe dane, które zostały określone w wymaganiach Urzędu i zawarte w zaproszeniu do składania ofert.
2. Wszystkie dane, informacje i tabele winny być wypełnione w sposób wyczerpujący, aby Zamawiający mógł ocenić złożoną ofertę. W przypadku błędów lub braków uniemożliwiających Zamawiającemu jednoznaczne ocenienie oferty – oferta nie będzie oceniana.
3. Należy sprawdzić przygotowaną ofertę pod względem zgodności z wymaganiami Urzędu, zgodności dokonanych zapisów i obliczeń.
4. Najczęściej popełniane błędy i braki w ofertach złożonych w ubiegłym roku:

- błędne obliczenia kosztów szkolenia: kosztów ogółem, kosztów osobogodziny,

- niezgodność liczby godzin szkolenia z liczbą godzin przedstawioną w planie  
 nauczania określającym tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar,   
 z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej,

- dotyczące planu nauczania: nie wskazywano tematów zajęć edukacyjnych (jedynie ogólne bloki tematyczne lub moduły), brak liczby godzin zajęć teoretycznych   
 i praktycznych przy tematach zajęć edukacyjnych.