

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY SZKOLENIA PN:
„Kierowca kat. C i CE”**

1. Nazwa szkolenia:
2. Data rozpoczęcia wykonania zamówienia data zakończenia wykonania zamówienia.....
3. Ilość godzin szkolenia zgodna*, nie zgodna* z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 27 października 2005r. w sprawie szkolenia, egzaminowania i uzyskiwania uprawnień przez kierujących pojazdami, instruktorów i egzaminatorów (Dz. U. 2005 nr 217 poz. 1834 ze zm.).
4. Program szkolenia z zagadnieniami do realizacji :

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

Zakres tematyczny szkolenia zgodny*, nie zgodny* z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 27 października 2005r. w sprawie szkolenia, egzaminowania i uzyskiwania uprawnień przez kierujących pojazdami, instruktorów i egzaminatorów (Dz. U. 2005 nr 217 poz. 1834 ze zm.).

5. Kalkulacja kosztów dla grupy osobowej (np.):

L.p	Treść	Stawka	Ilość godz.	Kwota
I.	Wynagrodzenie bezpośrednie			
1.	- Instruktorzy			
2.	Kierownik kursu			
3.	Sekretarz kursu			
4.	Posiedzenia rad pedagogicznych			
	- przewodniczący			
	- członkowie			
5.	Egzamin wewnętrzny			
	Razem			

II. Narzuty na płace bezpośrednie:

1. ZUS , ... itd.

III. Koszty podróży służbowych

IV. Materiały bezpośrednie:

1. Środki dydaktyczne
2. Maszyny, urządzenia, materiały eksploatacyjne użyte do szkolenia

V. Inne koszty bezpośrednie:

1. Koszt utrzymania sal wykładowych, warsztatów (w tym wynajem)
2. Ubezpieczenia słuchaczy*

UWAGA !

*** Na podstawie art.41 ust.8 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008r. Nr 69 poz. 415) „Instytucja szkoleniowa obowiązana jest ubezpieczyć osobę, o której mowa w ust. 7 *, od następstw nieszczęśliwych wypadków. (* ust.7. Osobom skierowanym przez Starostę, z wyjątkiem osób posiadających z tego tytułu prawo do stypendium, przysługuje odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem, wypłacane przez instytucję ubezpieczeniową, w której osoby te zostały ubezpieczone).**

Dlatego Wykonawca zamieszcza w kalkulacji koszty ubezpieczenia wszystkich uczestników z tym, że przy realizacji zamówienia obowiązuje § 1 ust. 4 i § 3 ust. 1 pkt 3 umowy.

3. Dyplomy, zaświadczenia
4. Pozostałe koszty:
-
-

- VI. Amortyzacja środków trwałych, sprzętu**
- VII. Koszty bezpośrednie razem**
- VIII. Narzut kosztów ogólnozakładowych (..... % narzutu)**
- IX. Razem koszt własny**
- X. Ogólna cena kursu**
- XI. Opłata od jednego słuchacza**
- XII. Koszt osobogodziny szkolenia (ogólna cena : ilość godzin szkolenia : ilość uczestników szkolenia)**

6. Dostosowanie ilości i jakości pomieszczeń oraz wyposażenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem BHP:

- a) Miejsce odbywania zajęć (należy podać jedno miejsce dla każdego rodzaju zajęć):
- teoretycznych: Ostrów Mazowiecka, ul.
 - praktycznych obejmujących zajęcia na placu manewrowym: Ostrów Mazowiecka, ul.

b) Ilość i jakość pomieszczeń oraz wyposażenie w sprzęt i pomoce dydaktyczne jest dostosowana*, nie dostosowana* do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2003 r. Nr 32 poz. 262 z późn. zm.).

c) Wykaz zespołów pojazdów silnikowych przystosowanych do przeprowadzenia przedmiotowych szkoleń (minimum 1 zespół pojazdów)

<i>Marka samochodu</i>	<i>Rok produkcji</i>

d) W miejscu wykonywania zajęć praktycznych i teoretycznych występują*, nie występują* czynniki uciążliwe, niebezpieczne lub szkodliwe dla zdrowia.

	Rodzaj czynnika	Wyniki pomiarów	Data pomiarów
1.	Czynniki szkodliwe:
2.	Czynniki uciążliwe :
3.	Czynniki biologiczne i niebezpieczne:

*niepotrzebne skreślić

7. Wymogi stawiane kandydatom do szkolenia:

.....

8. Wykaz kadry dydaktycznej (minimum 3 osoby) przewidzianej do realizacji szkolenia wraz z informacją na temat zakresu posiadanych uprawnień niezbędnych do wykonywania zamówienia:

<i>Imię i nazwisko instruktora</i>	<i>Numer legitymacji instruktora</i>	<i>Zakres posiadanych uprawnień</i>

9. Jednostka jest zaangażowana*, nie jest zaangażowana* w pozyskiwanie miejsc pracy dla przeszkolonych osób.

Jeśli jednostka jest zaangażowana, należy opisać dotychczas przeprowadzane działania w tym zakresie (np. wskazać podmioty współpracujące):

.....

10. Jednostka szkoleniowa posiada (przedstawić w załączeniu)*, nie posiada* certyfikat jakości usług.

11. Sposób sprawdzenia efektów szkolenia:

- a) egzamin wewnętrzny*
- b) egzamin państwowy*
- c) inny*

12. Absolwenci szkolenia otrzymują dokument potwierdzający ukończenie kursu w formie: (wzór przedstawiamy w załączeniu) zgodny z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 27 października 2005r. w sprawie szkolenia, egzaminowania i uzyskiwania uprawnień przez kierujących pojazdami, instruktorów i egzaminatorów (Dz. U. 2005 nr 217 poz. 1834 ze zm.).

13. NIP REGON , EKD , nazwa i Nr rachunku bankowego jednostki szkoleniowej.....

14. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy na organizację szkolenia z Powiatowym Urzędem Pracy:

* Niepotrzebne skreślić

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(Nazwisko, imię i pieczęć osoby upoważnionej)