



.....
pieczęć nagłówkowa
Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY SZKOLENIA PN:
„Kierowca wózka jezdniowego”**

1. Nazwa szkolenia:
2. Data rozpoczęcia data zakończenia
3. Ilość godzin lekcyjnych zajęć ogółem, w tym
 - teoretycznych
 - praktycznych
- a) Ilość godzin w jednym dniu zajęć szkoleniowych
4. Program szkolenia z zagadnieniami do realizacji :

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

Szczegółową realizację programu zawiera harmonogram wskazany w pkt.7

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

L.p	Treść	Stawka	Ilość godz.	Kwota
a)	Wynagrodzenie bezpośrednie			
-	- Instruktorzy			
-	Kierownik kursu			
-	Sekretarz kursu			
-	Posiedzenia rad pedagogicznych			
-	- przewodniczący			
-	- członkowie			
-	Egzamin wewnętrzny			
	Razem			

- b) **Narzuty na płace bezpośrednie:**
 - ZUS , ... itd.
 - c) **Koszty podróży służbowych**
 - d) **Materiały bezpośrednie:**
 - Środki dydaktyczne
 - Maszyny, urządzenia, materiały eksploatacyjne użyte do szkolenia
 - e) **Inne koszty bezpośrednie:**
 - Koszt utrzymania sal wykładowych, warsztatów (w tym wynajem)
 - Ubezpieczenia słuchaczy*
- UWAGA !**
- * Na podstawie art.41 ust.8 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 69 poz.415 z 2008r – tekst jednolity) „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 Zamawiający przed podpisaniem umowy na organizację szkolenia podaje liczbę uczestników, których należy objąć ubezpieczeniem, a ogólny koszt szkolenia zostanie pomniejszony w przypadku powstania różnicy w kosztach ubezpieczenia.*
- Dyplomy, zaświadczenia
 - Pozostałe koszty:
 -
 -
- f) **Amortyzacja środków trwałych, sprzętu**
 - g) **Koszty bezpośrednie razem**
 - h) **Narzut kosztów ogólnozakładowych** (..... % narzutu)
 - i) **Razem koszt własny**
 - j) **Ogólna cena kursu**
 - k) **Oplata od jednego słuchacza**
 - l) **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
- praktycznych

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 (porównaj § 5 ust.2-4 wzoru umowy organizacji szkolenia).

Należy opisać wygląd pomieszczeń i wyposażenie uczestników w sprzęt i pomoce dydaktyczne:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

c) 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. Przykładowy harmonogram zajęć:

Lp.	Data i godziny zajęć	Ilość godz. zajęć		Tematyka zajęć (ogólne bloki programowe, treści szkolenia)	Wykaz literatury	Wykorzystane środki i materiały dydaktyczne	Miejsce zajęć	Wykładowca (nazwisko i imię)
		Teoria	Praktyka					

Lp.	Data i godziny zajęć	Ilość godz. zajęć		Tematyka zajęć (ogólne bloki programowe, treści szkolenia)	Wykaz literatury	Wykorzystane środki i materiały dydaktyczne	Miejsce zajęć	Wykładowca (nazwisko i imię)
		Teoria	Prakty- ka					

8. Wymogi stawiane kandydatom do szkolenia:

.....

9. Wykaz kadry dydaktycznej przewidzianej do realizacji szkolenia wraz z informacją na temat ich kwalifikacji, doświadczenia, wykształcenia niezbędnego do wykonywania zamówienia oraz zakresu wykonywanych przez nich czynności w trakcie trwania szkolenia:

Imię i nazwisko	Informacje na temat: kwalifikacji zawodowych, doświadczenia(staż pracy) i wykształcenia (wyższe, średnie itd.) niezbędnych do wykonania zamówienia	Zakres wykonywanych czynności

10. 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):

.....

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

12. Sposób sprawdzenia efektów szkolenia:

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

13. Absolwenci szkolenia otrzymują dokument potwierdzający ukończenie kursu w formie:

..... (wzór przedstawiamy w załączeniu) zgodny z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 3 lutego 2006r. w sprawie uzyskiwania i uzupełniania przez osoby dorosłe wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2006 Nr 31, poz. 216).

* Niepotrzebne skreślić

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

15. Numer ewidencyjny wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych
.....
nadany przez

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

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

.....
(miejsowość i data)

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