

.....
pieczęć nagłówkowa
Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY SZKOLENIA PN:
„Wizaż i stylizacja wizerunku oraz paznokci”**

1. Nazwa szkolenia:
2. Data rozpoczęcia..... data zakończenia
3. Ilość godzin szkolenia ogółem godzin zegarowych*, w tym:
 - teoretycznych
 - praktycznych

* przy czym godzina zegarowa liczy 60 minut i obejmuje zajęcia edukacyjne liczące 45 minut oraz przerwę liczącą średnio 15 minut, gdyż długość przerwy może być ustalona w sposób elastyczny.

- 3.1. 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 |
|-----------|-----------------------------------|--------|-------------|-------|
| 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. Dyplomy, zaświadczenia | ..... |
| 3. 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
- 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 odbywania zajęć praktycznych i teoretycznych występują * / nie występują * czynniki szkodliwe, biologiczne, uciążliwe dla zdrowia oraz wymagania przy pracy w placówkach medycznych (służbie zdrowia) i przy kontakcie z produktami spożywczymi. Jeśli występują, podać jakie i ich wartości

* Niepotrzebne skreślić

7. Przykładowy harmonogram zajęć:

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

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:

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

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 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 2006r. Nr 31, poz. 216).

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

14. Numer ewidencyjny wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych
 nadany przez

* Niepotrzebne skreślić

ciąg dalszy załącznika nr 1

15. 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 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

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