

**DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:

.....  
.....

2. Adres instytucji szkoleniowej:

.....  
.....

3. Siedziba WUP i numer wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych:

.....  
.....

4. Numer NIP:

.....

5. Numer REGON:

.....

6. PKD:

.....

7. Osoby upoważnione do podpisywania umów:

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

8. Imię, nazwisko i numer telefonu kontaktowego osoby upoważnionej do kontaktów:

.....  
.....

9. Adres strony internetowej, adres poczty elektronicznej:

.....  
.....

## OFERTA SZKOLENIA

**Nazwa szkolenia:** .....

**Zakres szkolenia:** .....

.....

**Program szkolenia:** (wykorzystywanie standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych prowadzonych przez ministra. Krajowy System Szkolenia Zawodowego zarządzany jest przez Departament Rynku Pracy MPiPS i obejmuje dwie bazy: standardy kwalifikacji zawodowych, modułowe programy szkolenia zawodowego lub wymagań określonych przez Zamawiającego w ogłoszeniu/planie szkoleń o zamiarze przeprowadzenia szkolenia lub w oparciu o wytyczne określone w odrębnych przepisach)

- sposób organizacji szkolenia .....
- liczba uczestników szkolenia .....
- wymagania wstępne dla uczestników szkolenia .....
- cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem:
  - wiedzy .....
  - umiejętności .....
  - kompetencji społecznych .....
- plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej oraz treści szkolenia/kursu – kluczowe punkty szkolenia/kursu w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych

Lp.	Tematy zajęć edukacyjnych	Treści szkolenia/kursu – kluczowe punkty w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilość godzin zajęć teoretycznych	Ilość godzin zajęć praktycznych
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
<b>Ogółem:</b>				

- wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych .....
- .....

**Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia** .....

.....

.....

**Liczba godzin przypadająca na jednego uczestnika:** ..... **w tym:**

- zajęcia teoretyczne .....
- zajęcia praktyczne .....

**Termin realizacji szkolenia** (od – do) .....

**Koszt szkolenia:**

- ogółem: ....., słownie zł: .....,
- na 1 osobę ....., słownie zł: .....,
- koszt osobogodziny zł: .....

**Kwalifikacje kadry dydaktycznej:**

(imię i nazwisko wykładowcy, poziom wykształcenia, doświadczenie zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia)

**Wykaz osób przewidzianych do realizacji szkolenia - kadra dydaktyczna**

Lp.	Imię i nazwisko wykładowcy/instruktora	Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe (w tym uprawnienia pedagogiczne)	Doświadczenie zgodne z kierunkiem szkolenia (ilość, zakres/ tematyka prowadzonych szkoleń, dodatkowe uprawnienia niezbędne do przeprowadzenia szkolenia – jeśli są wymagane)	Zakres wykonywanych czynności w niniejszym szkoleniu z uwzględnieniem podziału na zajęcia teoretyczne i praktyczne

**Miejsce szkolenia** (wskazanie miejscowości i adresu prowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych szkolenia):

- zajęcia teoretyczne .....,
- zajęcia praktyczne .....

**Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia** (wykaz pomieszczeń, narzędzi i urządzeń jakimi dysponuje instytucja niezbędnych do świadczenia usługi szkoleniowej, ilość stanowisk szkoleniowych):

.....

zgodnie z przepisami:  
Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r., w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1604 z późn. zm.),  
Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r., w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (t.j. Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.),  
Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1225 z późn. zm.),  
Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r., w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 822 z późn. zm.).

**Posiadane certyfikaty jakości usług** (potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie posiadanych przez instytucję certyfikatów systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO / Akredytacja Kuratora Oświaty na prowadzenie szkoleń o tematyce zgodnej z zakresem szkolenia / zweryfikowany pozytywnie certyfikat/akredytacja znajdujący się na liście certyfikatów/akredytacji podlegających ocenie na potrzeby rejestracji w Bazie Usług Rozwojowych)

.....

**Przewidziane sprawdziany i egzaminy** .....

**Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (wzór zaświadczenia lub inny dokument potwierdzający ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, zawierający, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej:** numer z rejestru; imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość; nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie; formę i nazwę szkolenia; okres trwania szkolenia; miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji; tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych; podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie)

.....

.....  
(podpis przedstawiciela instytucji szkoleniowej)

## OŚWIADCZENIE

### Oświadczam/oświadczamy\*, że:

- nie jestem objęta/-y sankcjami zgodnie z ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałaniu wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oraz rozporządzeniem Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r.
- nie byłam/em karana/-y karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r., o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.)
- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli odrębne przepisy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- posiadam dokument potwierdzający, że wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej (art. 20 ustawy dnia 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 214) **został zaktualizowany na rok 2025,**
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków gdy uzyskano przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- proponowany program szkolenia został opracowany:
  - z wykorzystaniem standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych prowadzonych przez właściwego ministra lub\*
  - w oparciu o wytyczne określone w odrębnych przepisach lub\*
  - z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w ogłoszeniu/planie szkoleń o zamiarze przeprowadzenia szkolenia\*,
- **dane zawarte w ofercie szkolenia oraz w formularzu cenowym są zgodne z prawdą.**

**Jestem/jesteśmy\* świadoma/-y/świadomi\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(podpis przedstawiciela instytucji szkoleniowej)

\* odpowiednie zaznaczyć

## Formularz cenowy do oferty szkoleniowej

W celu ustalenia ceny oferty Zamawiający podał ilość osób do przeszkolenia,  
Zamawiający zapłaci za faktycznie przeszkoloną liczbę osób.

<b>Nazwa szkolenia:</b>	
<b>Ilość uczestników szkolenia:</b>	
<b>Liczba godzin ogółem:</b>	

<b>Wyszczególnienie kosztów</b>	<b>Wartość</b>
Wykładowcy (zajęcia teoretyczne)	
Wykładowcy (zajęcia praktyczne)	
Materiały dydaktyczne, materiały pomocnicze	
Egzamin (jeśli dotyczy)	
Obsługa szkolenia (prowadzenie dokumentacji, nadzór merytoryczny)	
Koszt eksploatacji sprzętu technicznego, dydaktycznego	
Koszt eksploatacji sal (w rozbiciu na poszczególne miejsca odbywania zajęć praktycznych i teoretycznych jeżeli takie rozróżnianie występuje)	
Narzut/zysk	
<b>Ogółem koszt całkowity szkolenia</b>	
<b>Koszt na jednego słuchacza</b>	

### Koszt osobogodziny szkolenia

.....

Oświadczam, że dane zawarte w powyższej tabeli związane są tylko i wyłącznie z realizacją przedmiotowego szkolenia.

.....  
(podpis przedstawiciela instytucji szkoleniowej)

WZÓR

**ZAŚWIADCZENIE**  
**o ukończeniu szkolenia i uzyskaniu umiejętności/kwalifikacji\***

„.....”  
(nazwa szkolenia)

Pan (i) .....  
(imię i nazwisko)

PESEL/dokument tożsamości (w przypadku cudzoziemca) .....,  
ukończył (a) .....,  
(forma i nazwa szkolenia)

zorganizowane przez .....  
(nazwa instytucji szkoleniowej)

.....  
w okresie od dnia ..... r., do dnia ..... r.

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

Nr z rejestru .....

.....  
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową)

\*niepotrzebne skreślić

