

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. | | | | |
| Ogółem: | | | | |

- 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.

| | |
|-------------------------------------|--|
| Nazwa szkolenia: | |
| Ilość uczestników szkolenia: | |
| Liczba godzin ogółem: | |

| Wyszczególnienie kosztów | Wartość |
|--|----------------|
| 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 | |
| Zakwaterowanie (jeśli dotyczy) | |
| Wyżywienie (jeśli dotyczy) | |
| Ogółem koszt całkowity szkolenia | |
| Koszt na jednego słuchacza | |

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

