

## OFERTA SZKOLENIA

### I. Dane instytucji szkoleniowej

Nazwa: .....

Adres siedziby: .....

Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): .....

Numer REGON: .....

PKD: .....

Osoby upoważnione do podpisywania umów: .....

.....

.....

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

.....

.....

Adres strony internetowej, adres poczty elektronicznej: .....

.....

### II. Informacje o szkoleniu:

Nazwa szkolenia: .....

.....

Sposób realizacji szkolenia:

stacjonarna

zdalna w czasie rzeczywistym

hybrydowa

Miejsce realizacji szkolenia (*jeśli dotyczy*):

zajęcia teoretyczne: .....

zajęcia praktyczne: .....

Termin szkolenia: .....

Liczba uczestników szkolenia: .....

.....

Liczba godzin szkolenia: .....

godziny dydaktyczne (45 minut)

godziny zegarowe (60 minut)

Koszt szkolenia: .....

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

Posiadane certyfikaty jakości usług (potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie posiadanych przez instytucję certyfikatów, w szczególności: certyfikatu systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia wydanego na podstawie międzynarodowych norm ISO; akredytacji kuratora oświaty na prowadzenie szkoleń o tematyce zgodnej z zakresem szkolenia; oraz innych pozytywnie zweryfikowanych certyfikatów lub akredytacji znajdujących się na liście certyfikatów i akredytacji podlegających ocenie na potrzeby rejestracji w Bazie Usług Rozwojowych)

.....

Kwalifikacje kadry dydaktycznej:

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
1.				
2.				
3.				
4.				

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

.....

.....

Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia.

- dostosowanie pomieszczeń, w tym liczba stanowisk szkoleniowych:

.....  
.....

(opis)

- dostosowanie wyposażenia dydaktycznego:

.....  
.....

(opis)

- dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami:

.....  
.....

(opis)

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.).

Zapewnienie wsparcia merytorycznego i technicznego dla uczestników szkolenia *(dotyczy szkoleń realizowanych za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub hybrydowo)*:

tak

.....  
.....

(opis)

nie

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 datę urodzenia uczestnika szkolenia; nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie; nazwę szkolenia; termin realizacji 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)

.....

.....  
(data)

.....  
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej z instytucji szkoleniowej)

**Uwaga:**

W przypadku, gdy szkolenie kończy się egzaminem, instytucja szkoleniowa jest zobowiązana do zapewnienia uczestnikowi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania egzaminu. Dodatkowo, w okresie realizacji szkolenia, w sytuacji gdy uczestnik nie nabędzie prawa do stypendium, instytucja szkoleniowa zobowiązana jest do objęcia uczestnika ubezpieczeniem NNW.

Program szkolenia:

- a) nazwa szkolenia: .....
- b) termin realizacji szkolenia: .....
- c) sposób organizacji szkolenia: .....
- d) wymagania wstępne dla uczestników szkolenia: .....
- e) cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem
  - wiedzy .....
  - umiejętności .....
  - kompetencji społecznych .....
- f) plan nauczania

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

- g) wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych: .....
- h) przewidziane sprawdziany i egzaminy: .....

.....  
(data)

.....  
(pieczętka i podpis osoby upoważnionej z 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 2025 r. poz. 1483 z późn. zm.),
- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli odrębne przepisy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- posiadam wpis do rejestru, o którym mowa w art 6 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 98), w zakresie świadczenia usług szkoleniowych,
- 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 aktualnych materiałów zawodoznawczych, w szczególności rekomendowanych przez ministra właściwego do spraw pracy, lub zgodność z zestawami efektów uczenia się wyodrębnionymi w ramach kwalifikacji wpisanych do Zintegrowanego Rejestru Kwalifikacji lub\*
  - w oparciu o wytyczne określone w odrębnych przepisach lub\*
  - z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w ogłoszeniu 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.**

.....  
(data)

.....  
(pieczętka i podpis osoby upoważnionej  
z 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	
Materiały dydaktyczne, materiały pomocnicze	
Egzamin <i>(jeśli dotyczy)</i>	
Obsługa szkolenia <i>(prowadzenie dokumentacji, nadzór merytoryczny)</i>	
Koszt eksploatacji sprzętu technicznego, dydaktycznego	
Koszt eksploatacji sal	
Koszt zakwaterowania <i>(jeśli dotyczy)</i>	
Koszt wyżywienia <i>(jeśli dotyczy)</i>	
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.

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej  
z instytucji szkoleniowej)

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

„.....”  
(nazwa szkolenia)

Pan (i) .....  
(imię i nazwisko)

Data urodzenia .....  
(DD-MM-RRRR)

ukończył (a) .....  
(nazwa szkolenia)

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

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

....., dnia ..... r.  
(miejsowość)

Nr z rejestru .....

.....  
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej z instytucji szkoleniowej)

\*niepotrzebne skreślić

