

OFERTA SZKOLENIOWA

INFORMACJA O JEDNOSTCE SZKOLENIOWEJ

1. *Nazwa instytucji szkoleniowej:*

.....
.....

2. *Adres instytucji szkolącej:*

.....
.....

Nr telefonu:

e-mail:

NIP:

REGON:

PKD

Nr wpisu do RIS w WUP

3. *Nazwisko, imię i stanowisko osoby reprezentującej jednostkę szkoleniową i uprawnionej do podpisywania umów z urzędem pracy:*

.....

4. *Nazwisko, imię i nr telefonu osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem pracy:*

.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis)

PROGRAM SZKOLENIA

1. *Nazwa szkolenia*

.....
.....

2. *Zakres szkolenia, liczba godzin teoretycznych, praktycznych:*

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

3. *Czas trwania szkolenia (od dnia do dnia) i miejsce przeprowadzenia szkolenia:*

.....
.....

Ilość godzin szkolenia w poszczególnych miesiącach:

..... -

..... -

Proszę o wypełnienie wszystkich punktów!

4. Sposób organizacji szkolenia (opis):

.....

.....

5. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia dotyczące kwalifikacji oraz wymaganych badań lekarskich i psychologicznych wymaganych odrębnymi przepisami):

.....

.....

.....

6. Cele szkolenia (właściwe zaznaczyć znakiem x):

- Przyuczenie do zawodu
- Przekwalifikowanie
- Doskonalenia zawodowe
- Przygotowanie do egzaminu
- Inny cel, jaki ?

.....

.....

7. Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem w miarę potrzeby części teoretycznej i części praktycznej oraz opis treści szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych:

Wykonawca może samodzielnie rozszerzyć poniższą tabelę.

Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści - kluczowe punkty w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Zajęcia teoretyczne (il. godzin)	Zajęcia praktyczne (il. godzin)
Razem			

8. Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia:

.....

.....

.....

9. Wykaz literatury, środków i materiałów dydaktycznych wykorzystanych do realizacji szkolenia:

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

10. Wykaz literatury, środków i materiałów dydaktycznych jakie uczestnik szkolenia otrzyma na własność:

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

11. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:

.....
.....

12. 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:

Lp	Imię i nazwisko	Informacje na temat: kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia	Zakres wykonywanych czynności

13. Ilość i jakość pomieszczeń oraz wyposażenie w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb danego szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia (opis):

Wyszczególnienie	Opis <i>(wskazać ilość i powierzchnię sal szkoleniowych, wraz z informacją o zapleczu sanitarnym, liczbę stanowisk pracy w salach szkoleniowych)</i>	Informacja o podstawie dysponowania tymi zasobami <i>(własne, wynajem, dzierżawa itp.)</i>
Sale szkoleniowe:		
Sprzęt, maszyny, urządzenia, które będą wykorzystywane do realizacji zamówienia		

14. Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową – certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO (kopia dokumentu w załączeniu):

POSIADA NIE POSIADA

Proszę o wypełnienie wszystkich punktów!

15. Liczba osób przeszkolonych w wyżej wymienionym szkoleniu w ostatnich dwóch latach

16. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (w załączeniu wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji):

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

17. Koszt szkolenia:

Kwota zł.

Słownie.....

w tym (tu prosimy wyszczególnić składniki wraz z podaniem kwot tych składników, które wliczone są w koszt szkolenia np. wynagrodzenie wykładowców, koszt mat. dydaktycznych, egzamin, itp.)

1. zł
2. zł
3. zł
4. zł
5. zł

Koszt osobogodziny zł

Bank i nr rachunku do rozliczenia należności za szkolenie

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(pieczętka i podpis składającego ofertę)

Załączniki do oferty:

1. Wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji zgodnego z § 71 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667) lub zgodnego z § 18 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1632).
W przypadku wydawania zaświadczenia zgodnego ze wzorem określonym w rozporządzeniu MEN z dnia 11 stycznia 2012 r. należy dołączyć do niego suplement zawierający następujące informacje:
 - **okres trwania szkolenia;**
 - **tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych****oraz numer z rejestru zaświadczenia, do którego suplement jest dodatkiem, wraz z podpisem osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.**
2. Proponowany harmonogram z podziałem na ilość dni i godzin w poszczególnych dniach, obejmujący przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu, chyba że przepisy odrębne przewidują niższy wymiar szkolenia.
3. Wzór ankiety ewaluacyjnej dla uczestników szkolenia.
4. Oświadczenie o posiadanym certyfikacie jakości usług (określić rodzaj posiadanego certyfikatu oraz podać jego zakres).

Proszę o wypełnienie wszystkich punktów!

Uwaga:

Informacje uzupełniające w celu prawidłowego wypełnienia programu szkolenia (informacji tych - nie należy dołączać do wypełnionego i składanego w PUP druku programu szkolenia).

1. Zobowiązuje się instytucję szkoleniową do ubezpieczenia uczestników szkolenia od następstw nieszczęśliwych wypadków zgodnie z art. 41 ust. 8 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2019 poz. 1482 z późn. zm.). Wykonawca ubezpieczy od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem osobę skierowaną na szkolenie, która:
 - a) nie posiada z tytułu uczestnictwa w szkoleniu prawa do stypendium w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – ubezpieczenie musi obejmować cały okres szkolenia;

* Prawo do stypendium szkoleniowego będą posiadały wszystkie osoby posiadające status osoby bezrobotnej.
Wobec powyższego obowiązek ubezpieczenia NW będzie dotyczył tylko osób posiadających status poszukujących pracy.

 - b) podjęła w trakcie szkolenia zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub złożyła wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej – ubezpieczenie musi nastąpić od dnia powzięcia informacji od uczestnika szkolenia o zaistniałym zdarzeniu.

W przypadku konieczności dokonania ww. ubezpieczenia **pozostałym uczestnikom szkolenia niewymienionych w pkt 1 lit. a i b** poniesiony przez instytucję szkoleniową wydatek na ubezpieczenie **nie może zostać ujęty w kalkulacji kosztów** i jednocześnie nie może mieć wpływu na cenę szkolenia. Wydatek ten **będzie stanowił wówczas wkład własny instytucji szkoleniowej.**

Biorąc pod uwagę powyższe w pkt 16 programu szkolenia należy ująć ubezpieczenie NW dokonując zapisu :

- Ubezpieczenie NW stanowi wkład własny instytucji szkoleniowej oraz nie ma wpływu na koszt szkolenia i wynosi złotych

UWAGA: Nadmieniamy iż powyższe informacje i dokumenty przekazane przez Państwa Jednostkę mają charakter informacyjny, służący rozpoznaniu cen rynkowych, a w celu ochrony tych danych oświadczamy, iż wgląd do nich będzie miał tylko Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie