



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

## Załącznik nr 4A do Zasad

.....  
(pieczęć jednostki szkoleniowej)

.....  
(miejsowość i data)

### OFERTA SZKOLENIOWA

#### I. Dane dotyczące instytucji szkoleniowej:

1. Nazwa.....

.....

2. adres siedziby.....

.....

3. numer RIS .....

4. REGON .....

5. NIP .....

6. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności .....

7. Osoba uprawniona do zawarcia umowy (imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

.....

8. Osoba do kontaktu w sprawie oferty (imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail)

.....

.....

9. Numer rachunku bankowego do rozliczenia zawartej umowy.....

.....

#### II. Informacje dotyczące oferty szkolenia:

1. Miejsce prowadzenia szkolenia:

a) zajęcia teoretyczne: .....

b) zajęcia praktyczne:.....

2. Dostępność dla osób niepełnosprawnych:.....

.....



Fundusze Europejskie dla Wielkopolski



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

**3. Program szkolenia dostosowany jest do identyfikowanego na rynku pracy**

**zapotrzebowania na kwalifikacje:**  TAK  NIE (wybrać odpowiednie)

**4. Dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia:**

a) imię i nazwisko: .....

b) wykształcenie i kwalifikacje zawodowe: .....

.....

.....

.....

c) doświadczenie zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia: .....

.....

.....

d) uprawnienia zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia: .....

.....

.....

.....

e) uprawnienia pedagogiczne:  posiada  nie posiada (wybrać odpowiednie)

**5. Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia**

**z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia:**

a) ilości pomieszczeń: .....

.....

b) jakości pomieszczeń: .....

.....

.....

.....

c) wyposażenie w sprzęt : .....

.....

.....

.....

d) pomoce dydaktyczne: .....

.....



Fundusze Europejskie dla Wielkopolski



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

7. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia:

(imię i nazwisko) :.....

8. Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową (kserokopie należy dołączyć do oferty) :.....

9. Referencje za przeprowadzenie szkoleń.....

10. Zaangażowanie instytucji szkoleniowej w pozyskiwanie miejsc pracy dla przeszkolonych osób .....

11. Doświadczenie w organizacji szkoleń w danej lub podobnej tematyce szkolenia (temat szkolenia, liczba przeszkolonych osób, rok realizacji szkolenia – 2 poprzednie lata)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informuje Pana/Panią, że: Administratorem przetwarzanych Pana/ Pani danych osobowych jest: **Powiatowy Urząd Pracy w Środzie Wielkopolskiej, ul. Kosynierów 46, 63-000 Środa Wielkopolska.** Dodatkowe informacje dotyczące ochrony danych osobowych mogą Państwo znaleźć na stronie: <http://srodawielkopolska.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>.

(miejsceowość i data)

(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

### Załączniki:

1. Załącznik nr 1A do oferty szkoleniowej stanowiący wzór - **Program szkolenia**
2. Załącznik nr 2A do oferty szkoleniowej stanowiący wzór – **Koszt szkolenia**
3. **Wstępny harmonogram szkolenia**, stanowiący załącznik do oferty szkoleniowej
4. **Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu** potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, stanowiący załącznik do oferty
5. **Kserokopie posiadanych przez instytucję szkoleniową certyfikatów jakości usług**

**!! Wszystkie załączniki ( poz. 1,2,3,4,5 ) należy dołączyć do oferty szkoleniowej.**



Fundusze Europejskie dla Wielkopolski



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

## Załącznik nr 1A do Oferty szkoleniowej

# Program szkolenia

1. Nazwa szkolenia: .....

2. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia:

a) data rozpoczęcia szkolenia .....

b) data zakończenia szkolenia.....

c) ogółem .....godzin zegarowych, w tym:

zajęcia teoretyczne:.....godzin zegarowych

zajęcia praktyczne:.....godzin zegarowych

d) liczba dni szkolenia: .....

e) data egzaminu państwowego: .....

3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

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

4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem:

wiedzy: .....

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

umiejętności : .....

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

kompetencji społecznych: .....

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





Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

**10. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:**

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

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

## Załącznik nr 2A do Oferty szkoleniowej

### Koszt szkolenia

Liczba osób uczestniczących w szkoleniu: .....

Liczba godzin szkolenia: .....

Lp.	Rodzaj poniesionych kosztów w ramach szkolenia	Kwota w zł
<b>Koszty stałe</b>		
1.	Wynagrodzenia wykładowców, koszty użytkowania sal wykładowych i sprzętu ( własne lub wynajem) itp.	
<b>Koszty zmienne</b>		
2.	Środki dydaktyczne, materiały szkoleniowe, napoje, poczęstunek itp.	
3.	Koszt szkolenia* 1 uczestnika	
4.	Koszt osobogodziny 1 uczestnika	
5.	Koszt egzaminu państwowego 1 uczestnika (jeżeli jest przewidziany)	
6.	Ogółem koszt szkolenia ( koszt szkolenia 1 uczestnika (poz.3+poz.5) x liczba uczestników)	
7.	Ogółem koszt transportu (jeżeli jest przewidziany)	
<b>OGŁÓLEM</b>		

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

\* Zgodnie z przepisem §3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 roku w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, sfinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane.