



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

.....  
(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 szkolenia:

1. Miejsce prowadzenia szkolenia:

a) zajęcia teoretyczne: .....

b) zajęcia praktyczne:.....

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

.....

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

zapotrzebowania na kwalifikacje:  TAK\*  NIE\* (\*zaznaczyć odpowiednie)

---

Projekt „Droga do zatrudnienia”

finansowany ze środków Funduszu Pracy współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS+

Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)

Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych i poszukujących pracy – projekty PUP -

programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021 - 2027



#### 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\*      (\*zaznaczyć 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: .....

#### 6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia:

(imię i nazwisko) : .....



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

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

**8. Referencje za przeprowadzenie szkoleń**.....  
.....  
.....

**9. Zaangażowanie instytucji szkoleniowej w pozyskiwanie miejsc pracy dla przeszkolonych osób** .....  
.....  
.....

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

\*W przypadku wskazania we wniosku o sfinansowanie szkolenia instytucji szkoleniowej preferowanej do przeprowadzenia szkolenia uwzględnia się tę instytucję, o ile jest ona wpisana w Rejestrze Instytucji Szkoleniowych (**RIS**) w wojewódzkim urzędzie pracy właściwym ze względu na swoją siedzibę (**do dnia 31.12.2025r.**) /Bazie Usług Rozwojowych (**BUR**) Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości w zakresie świadczenia usług szkoleniowych (**od 01.01.2026 r.**).

Oświadczam, że w stosunku do mnie Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji **wydał decyzję\*\*/ nie wydał decyzji \*\*** w sprawie wpisu na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.  
(\*\*zaznaczyć odpowiednie)

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/urzadz/ochrona-danych-osobowych>.

.....  
(miejscowość 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 1 do oferty szkoleniowej stanowiący wzór - **Program szkolenia.**
2. Załącznik nr 2 do oferty szkoleniowej stanowiący wzór – **Koszty szkolenia.**
3. **Wstępny harmonogram szkolenia**, stanowiący załącznik do oferty szkoleniowej.
4. **Wzór zaświadczenia i/lub innego dokumentu** potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, stanowiący załącznik do oferty.
5. **Kserokopie posiadanych przez instytucję szkoleniową certyfikatów jakości usług.**
6. **Formularz** badania spełnienia wymagań dot. procesów walidacji / egzaminowania / certyfikacji, stanowiący załącznik do oferty.

---

Projekt „**Droga do zatrudnienia**”

finansowany ze środków Funduszu Pracy współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS+

Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)

Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych i poszukujących pracy – projekty PUP -

programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021 - 2027



## Załącznik nr 1 do Oferty szkoleniowej

### Program szkolenia

1. Nazwa szkolenia: .....

.....

2. Forma realizacji szkolenia:

stacjonarnie  za pomocą środków komunikacji elektronicznej  hybrydowo

3. 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: .....

4. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

.....

.....

.....

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

a) wiedzy: .....

.....

.....

.....

b) umiejętności : .....

.....

.....

c) kompetencji społecznych: .....

.....

.....

.....





Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

## 11. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:

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

.....  
(miejsowość i data)

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



## Załącznik nr 2 do Oferty szkoleniowej

## Koszty szkolenia\*

Liczba osób uczestniczących w szkoleniu: .....

Liczba godzin szkolenia: .....

Lp.	Rodzaj poniesionych kosztów 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 zewnętrznego 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>OGÓŁEM</b>		

.....  
(miejscowość i data).....  
(podpis i pieczętka Wykonawcy lub osoby uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)

\*usługi mające charakter usługi kształcenia zawodowego/ przekwalifikowania zawodowego i finansowane w całości ze środków publicznych zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C ustawy z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług są **zwolnione z podatku VAT.**