………………………….

(pieczęć instytucji szkoleniowej)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Turku**

**OFERTA SZKOLENIOWA**

1. **Dane instytucji szkoleniowej**
2. Nazwa i adres instytucji prowadzącej szkolenie : ………..…………….……………………….

………………………………………………………………………….………………….…….

…………………………………………………………………………………………………...

1. adres siedziby: …………………………….…………………….……………….…………
2. telefon: ……………………………..……………...……….………………………………
3. e-mail: ………………………………………………….………………………………….
4. REGON: ……….……………………………………….………………………………………
5. NIP: ……………………………… EKD/PKD: .…….………….…………………….……….
6. Konto bankowe: ...…………………………….……………………………………….……….

( Nr konta bankowego)

1. Osoba uprawniona do podpisu umowy ……………………………………………………….

*( podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko)*

1. W sprawie oferty kontaktować się z: ………………………………………….……………..…

*( podać imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko)*

7. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych: WUP w…………….…………………….…….…..

nr: ……………………………………………… aktualizacja na rok: ………………..…...…

1. **Informacje dotyczące oferty szkolenia**
2. Nazwa szkolenia: ………………….………………………………….…………………………………………….

…………………………………….……………………………………………………………..

2. Miejsce szkolenia:

1. zajęcia teoretyczne …………………………………………………………………………
2. zajęcia praktyczne ………………………………………………………………………….

3. Ważność oferty: od………………….. do…………………..

( w przypadku zmiany ważności oferty zobowiązujemy się powiadomić tutejszy urząd)

4. Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego szkolenia:

**W okresie** ostatnich trzech lat przed złożeniem oferty zostało przeszkolonych **…… osób,**w ramach usługi szkoleniowej odpowiadającej swoim rodzajem przedmiotowi szkolenia określonego w ofercie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Temat szkolenia | Liczba przeszkolonych osób | Czas realizacji szkolenia  (od dnia ...  do dnia …) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5. Dostosowanie kwalifikacji[[1]](#footnote-1) i doświadczenia zawodowego kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  wykładowcy | wykształcenie wykładowcy  (poziom i kierunek**)** | Dodatkowe Kwalifikacje1 wykładowcy  *Jeżeli wykładowca posiada numer uprawnień/kwalifikacji, należy go wskazać.* | Doświadczenie zawodowe wykładowcy zgodnie z kierunkiem szkolenia  *(należy podać w latach/miesiącach/ liczbie godzin/ liczbie szkoleń)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Kwalifikacja - to określony zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych, nabytych w edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez uczenie się nieformalne, zgodnych z ustalonymi dla danej kwalifikacji wymaganiami, których osiągnięcie zostało sprawdzone w walidacji oraz formalnie potwierdzone przez uprawniony podmiot certyfikujący – zgodnie z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji.*

6. Posiadane przez instytucję szkoleniową certyfikaty jakości usług (jeżeli instytucja posiada certyfikat jakości usług należy dołączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem):

…………………………………………………………………………………….…………….

1. Dostosowanie programu szkolenia odpowiednio do zapotrzebowania na kwalifikacje identyfikowanego na rynku pracy: TAK/NIE[[2]](#footnote-2)

Z „Listy zawodów i specjalności z uwzględnieniem kwalifikacji i umiejętności zawodowych, na które istnieje zapotrzebowanie na lokalnym rynku pracy w roku 2025” należy podać: zawód i specjalności lub kwalifikacje zawodowe lub umiejętności zawodowe:

...………………………………………………………………………………………………..

1. Cena szkolenia w PLN brutto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **W PRZELICZENIU NA UCZESTNIKA** | **KWOTA** |
| 1. | Należność przysługująca instytucji szkoleniowej |  |
| 2. | **OGÓŁEM** |  |

1. Koszty wyżywienia i zakwaterowania:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **W PRZELICZENIU NA UCZESTNIKA** | **KWOTA** |
| 1. | Koszty wyżywienia |  |
| 2. | Koszt zakwaterowania |  |
| 3. | **OGÓŁEM ( 1-2)** |  |

1. Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia   
   z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia:
2. ilości pomieszczeń: …………………………….………………….……………………
3. jakość pomieszczeń: ……………….…………...………………………………………
4. wyposażenie w sprzęt: ………………….………………………………………………
5. pomoce dydaktyczne: ………………………….….……………………………………
6. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:

……………………………………………………………………………………….………..…………………………………………………………………………………………...…………

12. Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia:

a) zajęcia indywidualne/grupowe[[3]](#footnote-3)\*

b) liczebność grupy …………………osób

c) ilość stanowisk ……………………….

d) liczba instruktorów zajęć praktycznych przypadająca na uczestnika ………………

e) inne …………………………………

13. Inne uwagi dotyczące składanej oferty:

………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………...…………

1. **Informacje o instytucji potwierdzającej nabycie wiedzy i umiejętności**
2. Nazwa dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności: ……………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Planowany termin jego uzyskania …………………oraz termin egzaminu ………………….
4. Nazwa instytucji: ……………………………………………………………………………...
5. Adres instytucji: ………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Koszt potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **W PRZELICZENIU NA UCZESTNIKA** | **KWOTA** |
| 1. | Koszt potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności |  |
| 2. | **OGÓŁEM** |  |

1. Miejsce potwierdzenia nabycia wiedzy i umiejętności: ………………………………………

……………………………………………………….………………………………………...

1. Numer rachunku płatniczego instytucji:

………………………………………………………………………………………………….

**Data i podpis osoby upoważnionej do składania oferty:**

……………………………………………………………..

Do oferty należy dołączyć:

1. Wypełniony program szkolenia (na załączonym wzorze).

2. Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, który zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczególnych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667) zawiera:

a) numer z rejestru,

b) imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,

c) nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie,

d) formę i nazwę szkolenia,

e) okres trwania szkolenia,

f) miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji,

g) tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych,

h) podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.

3. Zaakceptowaną ankietę.

**Akceptuję wzór umowy**

**………………………………….**

(podpis osoby upoważnionej)

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznacz właściwe [↑](#footnote-ref-2)
3. \* wybierz odpowiednie [↑](#footnote-ref-3)