***Załącznik nr 1 do zaproszenia FORMULARZ OFERTOWY***

|  |
| --- |
| *D.1***OFERTA** |

Nazwa i adres wykonawcy .............................................................................................................................................

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

REGON .................................................. NIP ........................................................ PKD ..............................................

Aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych właściwego Wojewódzkiego Urzędu Pracy pod numerem ewidencyjnym:................................................................................................................................................................

Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności *(zaznaczyć właściwe):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  osoba fizyczna prowadząca działalność  spółka cywilna |  spółka jawna spółka partnerska |  spółka komandytowa spółka z o.o. |

  inna forma prawna (podać jaka)…………………………………………………………………..…………..…

Sposób reprezentacji podmiotu zgodnie z dokumentami rejestrowymi (*KRS CEiDG itd*.) *zaznaczyć właściwe*:

* jednoosobowa, osoba uprawniona:

 (imię i nazwisko) ………………………………….. (stanowisko) ………………………………………………

* wieloosobowa, osoby uprawnione *(wpisać minimalną liczbę osób, która musi złożyć podpis na oświadczeniach woli składanych przez wykonawcę)*:

(imię i nazwisko) …………………………………..(stanowisko)……………………………………….…..

(imię i nazwisko) …………………………………..(stanowisko) ……………………………………….….

Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej do reprezentowania wykonawcy (podpisania umowy o realizację

zamówienia) ...................................................................................................................................................................

**CZĘŚĆ OGÓLNA**

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z treścią zaproszenia do złożenia oferty oraz wyjaśnieniami i zmianami do tego zaproszenia.
2. **OŚWIADCZAMY**, że następujące części (zakresy) zamówienia zostanę wykonane z udziałem podwykonawców:

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres | Podwykonawca(nazwa i adres) |
| 1.1 |  |  |
| 1.2 |  |  |

1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się z *Istotnymi dla stron postanowieniami umowy* zawartymi w zaproszeniu do złożenia oferty i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego i zrealizowania szkolenia zgodnie z niniejszą ofertą.
2. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego w zaproszeniu do złożenia oferty.
3. **INFORMUJEMY,** iż wszelką korespondencję w sprawie postępowania należy kierować na poniższy adres:

Nazwa wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

pieczęć wykonawcy i podpis osoby uprawnionej ze strony wykonawcy

 **OPIS OFEROWANEGO SZKOLENIA**

Szkolenie **dla 10 osób** bezrobotnych w zakresie: **„ABC Przedsiębiorczości”**

finansowane z Funduszu Pracy

Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

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

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

Cel realizacji szkolenia w kategoriach efektów uczenia się :

Zakres wiedzy do uzyskania…………………………………………………………………………………………..

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

Zakres umiejętności do uzyskania..................................................................................................................................

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

Zakres kompetencji społecznych ……………………………………………………………………………………..

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

**A. ORGANIZACJA SZKOLENIA**

**1. Termin realizacji szkolenia**

Planowany termin rozpoczęcia realizacji szkolenia w dniach :09.12.2019 r. - 13.12.2019 r.

**2. Miejsce przeprowadzenia szkolenia:**

- zajęcia teoretyczne : ................................................................................................................................................

- zajęcia praktyczne:...................................................................................................................................................

3. Formy i metody prowadzenia zajęć:

*Zajęcia będą prowadzone w formie umożliwiającej uzyskanie najlepszych efektów kształcenia dla danego zakresu szkolenia z uwzględnieniem konsultacji indywidualnych dla uczestników szkolenia mających trudności w opanowaniu materiału, przy zastosowaniu następujących metod nauczania*:

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

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

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

**B. PROGRAM SZKOLENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek** | **Należy wpisać tak lub nie** |
| Program szkolenia jest przygotowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (tj.Dz.U.2017 poz.1632), opracowany w oparciu o § 71 ust. 3 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 z późn.zm.)  |  |
| Plan nauczania będzie obejmować przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu i nie może przekroczyć 8 godzin dziennie. |  |
| Zajęcia będą odbywać się w dni robocze |  |
| Szkolenie będzie odbywać się w godzinach umożliwiających uczestnikom dojazd i powrót z miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia. |  |
| Zapewniona zostanie dostępność uczestnictwa w szkoleniu dla osób niepełnosprawnych. |  |

**1. Liczba godzin szkolenia dla jednej grupy szkoleniowej**

Liczba godzin szkolenia przypadająca na jednego uczestnika ***……………..*** w tym:

 liczba godzin zajęć teoretycznych (w tym egzamin)......................................................

 liczba godzin zajęć praktycznych (w tym egzamin)......................................................

Liczba godzin zajęć realizowanych w ciągu 1 dnia: ***…………….***

**2. Zakres szkolenia - Plan nauczania:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Moduł szkolenia** | **Tematy zajęć edukacyjnych (bloki tematyczne)** | **Szczegółowe zagadnienia- treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych** | **Liczba godzin na jednego uczestnika** | **Sposób sprawdzenia zdobytej wiedzy i umiejętności (np. egzamin ustny, pisemny itp.** |
| **T** | **P** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**3. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji** (należy wpisać wszystkie dokumenty zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do założenia oferty rozdział I obsługa techniczna szkolenia pkt 9)**:**

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

1. **Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych**:
2. literatura: .............................................................................................................................................................
3. materiały dydaktyczne, które otrzymają uczestnicy szkolenia na własność:

(należy wpisać co najmniej materiały dydaktyczne zgodnie z wymaganiami określonymi w zaproszeniu do założenia oferty rozdział I wymagania dotyczące organizacji szkolenia pkt 10):

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

1. pozostałe materiały dydaktyczne:

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

 **CENA ZA REALIZACJĘ SZKOLENIA**

Nazwa i adres wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Szkolenie „ABC Przedsiębiorczości”** dla **10 osób bezrobotnych**

realizowane w ramach Funduszu Pracy

Prosimy o przygotowanie preliminarza kosztów szkolenia wg schematu:

Wszystkie pozycje kalkulacji powinny być podane w wartościach brutto (z uwzględnieniem podatku VAT)

kwoty proszę podać w zaokrągleniu do 10 groszy

1. ***KOSZTY SZKOLENIA dla 10 osób***

## ***Zajęcia praktyczne***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | **Kwota – zł**  |
| 1 | wynagrodzenia wykładowców zajęć praktycznych (liczba godz. x cena za 1 godz. ) |  |
| 2 | materiały dydaktyczne |  |
| 3 | inne koszty razem |  |
| 4 | **ogółem koszt zajęć praktycznych** (suma pozycji od 1 do 3) |  |

## ***Zajęcia teoretyczne***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | **Kwota – zł**  |
| 1 | wynagrodzenia wykładowcy zajęć teoretycznych ( liczba godz. x cena za 1 godz. ) |  |
| 2 | materiały dydaktyczne  |  |
| 3 | inne koszty razem  |  |
| 4 | **ogółem koszt zajęć teoretycznych** (suma pozycji od 1 do 3) |  |

***III. Przerwa kawowa***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | **Kwota – zł**  |
| 1 | Koszt przerwy kawowej za 1 dzień szkolenia |  |
| 2 | Ogółem koszt przerwy kawowej za cały okres trwania zajęć (liczba dni szkolenia × koszt przerwy kawowej za 1 dzień) |  |

***IV. Cena szkolenia dla 10 osób***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | **Kwota – zł**  |
| 1 | **Ogółem cena szkolenia** (ogółem koszt zajęć prakt. + ogółem koszt zajęć teoret. + ogółem koszt przerwy kawowej) . |  |
| 2 | **Cena za jednego uczestnika szkolenia** |  |
| 3 | **Cena osobogodziny szkolenia** (cena przeszkolenia jednego uczestnika /liczbę godzin szkolenia przypadającą na jednego uczestnika)  |  |

1. ***KOSZTY UBEZPIECZENIA dla 10 osób***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj kosztu** | **Kwota – zł**  |
| 1 | Koszt ubezpieczenia jednej osoby |  |
| 2 | Ogółem koszt ubezpieczenia wszystkich uczestników |  |

1. ***NALEŻNOŚĆ DLA JEDNOSTKI SZKOLENIOWEJ***

(Cena za jednego uczestnika szkolenia x **10 osób** + ogółem koszt ubezpieczenia wszystkich uczestników)...............zł

……………………… ……..……………............................................................................. pieczęć firmowa pieczęć i podpis osoby uprawnionej ze strony wykonawcy

|  |
| --- |
| *D.2*OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

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

 (pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Szkolenie w zakresie: „ABC Przedsiębiorczości”** ,prowadzonego przez Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie*,* działając w imieniu i na rzecz *(nazwa firmy i adres wykonawcy)*

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Wykonawca, którego reprezentuję spełnia samodzielnie/polegając na zasobach innych podmiotów\* warunki udziału w postępowaniu określone w Zaproszeniu do złożenia oferty dotyczące:

1. **Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej**

Wykonawca posiada aktualny na dzień złożenia oferty wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy prowadzonego na podstawie ustawy art.20 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

1. **Zdolności technicznej lub zawodowej dotyczącej Wykonawcy:**
2. Wykonawca posiada doświadczenie w zakresie realizacji usług objętych przedmiotem zamówienia - *w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizował co najmniej 3 szkolenia dla grup min. 10 osobowych w zakresie przedsiębiorczości.*
3. Wykonawca zapewni *bazę dydaktyczną oraz wyposażenie dostosowane do przeprowadzenia szkolenia z uwzględnieniem wymagań BHP i ppoż. salę wykładową wyposażoną w: stoliki i krzesła dla 10 osobowej grupy szkoleniowej oraz sprzętem audiowizualnym (m.in. rzutnik itp.) do prowadzenia zajęć.*
4. **Zdolności technicznej lub zawodowej dotyczącej osób skierowanych przez zamawiającego do realizacji zamówienia:**
5. Wykonawca zapewni co najmniej **2 osoby** które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, legitymujące się kwalifikacjami zawodowymi i doświadczeniem zawodowym adekwatnym do zakresu prowadzonych przez nie zajęć:

*-* ***poziom i kierunek wykształcenia*** *– ukończyły studia wyższe o kierunku ekonomicznym (ekonomia, marketing i zarządzanie, finanse i rachunkowość, inne pokrewne)*

 *-* ***doświadczenie w prowadzeniu zajęć***  *- zajęcia będą prowadzić osoby, które zrealizowały co najmniej 80 godzin zajęć szkoleniowych z zakresu, który będą realizować w ramach szkolenia stanowiącego przedmiot zamówienia oraz przeprowadziły zajęcia w tym zakresie dla co najmniej 2 grup* ***10 osobowych*** *w okresie ostatnich 12 miesięcy.*

………………….. dnia …………… .............................................................................................. (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Zaproszeniu do złożenia oferty polegam na zasobach następującego/cych podmiotu/ów *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu oraz załączyć dokument o oddaniu do dyspozycji odpowiednich zasobów ):*

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

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

w następującym zakresie: …………………………………………………………………………….………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………….. dnia …………… .............................................................................................. (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

 ………………….. dnia …………… .............................................................................................. (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

*D.3*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK**

 **DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

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

 (pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Szkolenie w zakresie: „ABC Przedsiębiorczości”**,prowadzonego przez Powiatowy Urząd Pracy w Gryfinie*,* działając w imieniu i na rzecz *(nazwa firmy i adres wykonawcy)*

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………..

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję  się  w  niniejszym  postępowaniu,  tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis)*

*D.4* **WYKAZ WYKŁADOWCÓW WSKAZANYCH DO REALIZACJI SZKOLEŃ**

**(wyłącznie osoby, które będą faktycznie realizowały zajęcia w ramach szkolenia)**

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

 (pieczęć wykonawcy)

Do realizacji szkolenia dla 10 osób bezrobotnychw zakresie: „ABC Przedsiębiorczości” **zostaną skierowani poniżej wykazani wykładowcy**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wymagania określone przez zamawiającego** | **Imię i nazwisko wykładowcy/****doradcy** | **Kwalifikacje zawodowe wykładowców** | **Prowadził****zajęcia w ramach przynajmniej 2 kursów dla grup min. 10 osobowych o tematyce zgodnej z wymaganiami określonymi przez zamawiającego w okresie ostatnich 12 miesięcy****(wpisać TAK lub NIE)** | **Podstawa do dysponowania tymi osobami (umowa zlecenie, umowa o pracę itd.)** |
| **Poziom i kierunek wykształcenia/ ukończone szkolenia** | **uprawnienia** | **Doświadczenie - liczba godzi przeprowadzonych zajęć** |
| **Zajęcia teoretyczne i praktyczne** |
| **-** *ukończyły studia wyższe o kierunku ekonomicznym (ekonomia, marketing i zarządzanie, finanse i rachunkowość, inne pokrewne)*- *zrealizowały co najmniej 80 godzin zajęć szkoleniowych z zakresu, który będą realizować w ramach szkolenia stanowiącego przedmiotem zamówienia oraz przeprowadziły zajęcia w tym zakresie dla co najmniej 2 grup* ***10 osobowych*** *w okresie ostatnich 12 miesięcy;* |  |  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

 ………………….. dnia …………… ..............................................................................................

 (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

# *D.5*

**LISTA PODMIOTÓW NALEŻACYCH DO TEJ SAMEJ GRYPY KAPITAŁOWEJ/INFORMACJA O TYM, ŻE WYKONAWCA NIE NALEŻY DO GRUPY KAPITAŁOWEJ\***

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

 (pieczęć wykonawcy)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na :

Szkolenie dla 10 osób bezrobotnych w zakresie: „ABC Przedsiębiorczości” zgodnie z art.24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych

**A.**

**Informujemy, że nie należymy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art.24 ust.1 pkt.23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

 ………………….. dnia …………… .............................................................................................. (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

**B.**

**Składamy listę podmiotów**, razem z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres siedziby |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| ….. |  |  |

 ………………….. dnia …………… .............................................................................................. (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy )

***UWAGA:***

1. *Niniejszy „Formularz” składa Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa ją każdy z członków Konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej.*
2. *Niniejszy „Formularz” należy złożyć* ***w terminie 2 dni******od ogłoszenia informacji z otwarcia ofert****.*