

.....  
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

## FORMULARZ OFERTY REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA

### I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego

|   |  |
|---|--|
| <b>1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego</b> |  |
| <b>2. Adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego</b> |  |
| <b>3. Numer telefonu</b>                                    |  |
| <b>4. Numer fax</b>   |  |
| <b>5. E-mail</b>  |  |
| <b>8. NIP</b>   |  |
| <b>9. REGON</b>   |  |
| <b>11. PKD</b>  |  |
| <b>13. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych</b>        | <input type="checkbox"/> tak, jeżeli tak proszę podać następujące dane: wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w .....<br>pod numerem .....<br><input type="checkbox"/> nie |

**II. Oświadczamy, iż posiadamy / nie posiadamy\***(niepotrzebne skreślić) **doświadczenie w realizacji szkoleń z obszaru powyższego szkolenia**, przy czym przez doświadczenie rozumieć należy zrealizowanie co najmniej 1 szkolenia o tym zakresie tematycznym.

**III. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem):

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> tak, proszę podać jakie : |
| <input type="checkbox"/> nie                       |

**IV. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego**

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> tak, proszę podać jaki : |
| <input type="checkbox"/> nie                      |

### IV. Koszt szkolenia:

|   |   |
|---|---|
| <b>Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (brutto)</b> | .....złotych (w tym .....% VAT.)<br>słownie:..... |
| <b>Koszt osobogodziny szkolenia</b>                   | .....złotych<br>słownie:.....                     |

**VIII. Integralną częścią oferty stanowi:**

- a) Program szkolenia
- c) Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (np. dyplomów, uprawnień itp.)

.....  
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

## PROGRAM SZKOLENIA

### 1. Nazwa szkolenia:

.....  
.....

### 2. Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia.

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>Termin szkolenia</b>  | od ..... do<br>..... |
| <b>Liczba godzin edukacyjnych kursu ogółem (czas szkolenia jednej osoby):</b> .....<br>w tym:<br>a) zajęcia teoretyczne: .....<br>b) zajęcia praktyczne: ..... |                      |

### **Miejsce szkolenia**

| <b>Adres zorganizowania zajęć teoretycznych</b> | <b>Adres zorganizowania zajęć praktycznych</b> |
|---|--|
| .....   | .....  |
| .....   | .....  |
| .....   | .....  |

### Sposób organizacji zajęć teoretycznych:

.....  
.....

### Sposób organizacji zajęć praktycznych:

.....  
.....

### 3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

.....  
.....

| 5. Plan nauczania        |  |                            |                           |
|--------------------------|--|----------------------------|---------------------------|
| Temat zajęć edukacyjnych | Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | Wymiar zajęć (w godzinach) |                           |
|                          |  | Ilość godzin teoretycznych | Ilość godzin praktycznych |
|                          |  |                            |                           |
|                          |  |                            |                           |
|                          |  |                            |                           |
|                          |  |                            |                           |
|                          |  |                            |                           |
| <b>Razem</b>             |  |                            |                           |

**6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych wykorzystywanych podczas zajęć:**

.....

.....

.....

.....

**7. Uzyskane kwalifikacje i umiejętności po pozytywnym zakończeniu kursu przez uczestnika:**

.....

.....

.....

**8. Przewidziane sprawdziany i egzaminy.**

**Sprawdziany (wymienić jakie?) :**

**Egzaminy (właściwe zaznaczyć):**

- egzamin wewnętrzny przeprowadzony przez instytucję szkoleniową
- egzamin państwowy przed komisją (podać nazwę komisji).....
- inna forma zaliczenia, proszę wpisać jaka:  
.....

**9. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:** (proszę zaznaczyć w okienku właściwe)

- zaświadczenie na druku MEN
- zaświadczenie według własnego wzoru
- uprawnienia (jakie).....

**UWAGA: Zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający ukończenia szkolenia i uzyskanie kwalifikacji musi zawierać:**

- 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 kwalifikacji; g) tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych;
- h) podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.

**Prosimy załączyć wzór:** zaświadczenia, uprawnień, certyfikatu zgodnego z przepisami obowiązującymi przy danym kierunku szkolenia oraz inne dokumenty własne wydane przez instytucję szkoleniową dla absolwentów szkolenia.

.....  
/miejscowość, dnia/

.....  
/podpis i pieczęć dyrektora/kierownika  
instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej  
do występowania w jego imieniu/