**Załącznik Nr 6 do Wniosku**

……………………………………………….

(pieczęć instytucji szkoleniowej)

**FORMULARZ OFERTY REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA**

**I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  |
| **2. Adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  |
| **3. Numer telefonu** |  |
| **4. Numer fax** |  |
| **5. E-mail** |  |
| **8. NIP** |  |
| **9.REGON** |  |
| **11.PKD** |  |
| **13. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych** |  tak, jeżeli tak proszę podać następujące dane: wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w .................................... .......pod numerem ......................................................................................................  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
2 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):

|  |
| --- |
|  tak, proszę podać jakie : |
|  nie  |

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

|  |
| --- |
|  tak, proszę podać jaki : |
|  nie  |

 **V. Koszt szkolenia:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby** *(jeżeli kształcenie jest w całości lub w co najmniej 70% finansowane z KFS, wówczas koszt danej formy wsparcia musi uwzględniać zwolnienie z podatku VAT)* | ...........................złotych słownie:................................................................................  |
| **Koszt osobogodziny szkolenia**  | ...........................złotych słownie: ............................................................................... |

**VI. Udział kosztów w cenie szkolenia dla 1 osoby:**

|  |  |
| --- | --- |
| **- koszt materiałów szkoleniowych do zajęć teoretycznych** | ............................złotych  |
| **- koszt materiałów szkoleniowych do zajęć praktycznych** | ........................... złotych  |
| **- płace wykładowców** | ............................ złotych  |
| **- płace personelu pomocniczego (należy wymienić kogo)** | ............................ złotych ............................ złotych  |
| **- inne – proszę wymienić jakie (np. dodatkowe egzaminy wymagane odrębnymi przepisami, koszt odzieży ochronnej- o ile jest wymagana),****eksploatacja sprzętu,** **eksploatacja pomieszczeń)** **........................................................** | ............................ złotych ............................ złotych ............................ złotych ............................ złotych ............................ złotych  |
| **- Zysk jednostki szkolącej**  | ........................... złotych  |
| **Razem: .........................złotych** |

**Uwaga: Koszt danej formy wsparcia nie może zawierać kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem**.

**VII. Forma płatności:**

|  |  |
| --- | --- |
| Forma płatności za kształcenie :*(płatność za kształcenie musi nastąpić w danym roku kalendarzowym, w którym zostanie podpisana umowa o dofinansowanie z pracodawcą).* *Instytucja wystawiająca fakturę/rachunek musi wykazać termin płatności. Termin płatności wskazany na fakturze winie być nie krótszy niż 14 dni od daty wystawienia faktury.* |  przed w trakcie po zakończeniu danej formy wsparcia |

**VIII.** Integralną częścią oferty stanowi:

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

**c) w przypadku kursów należy dołączyć dokument, na podstawie, którego organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznym rejestrze elektronicznym.**

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

/miejscowość, dnia/ /podpis i pieczęć dyrektora/kierownika

 instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej do występowania w jego imieniu/