

(pieczęć nagłówkowa instytucji szkoleniowej)

## OFERTA SZKOLENIA

### I. DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ:

1. Nazwa instytucji szkoleniowej: .....  
(należy podać dokładne dane instytucji szkoleniowej, która będzie wystawcą faktury/rachunku)

Adres: .....

Nr telefonu tel.           tel. kom.

fax         Adres e-mail: .....

Nr REGON           Numer NIP

EKD: ....., PKD zwane dalej „PKD 2007”: .....  
(podstawowe oraz dodatkowe) (podstawowe oraz dodatkowe)

Sektor:  prywatny  publiczny (proszę zaznaczyć - X właściwe)

Forma własności: .....

(własność prywatna osób fizycznych, prywatnych jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej (spółka jawna); własność prywatna osób prawnych (spółdzielnia, spółka posiadająca osobowość prawną, organizacja społeczna); własność zagraniczna (własność osób fizycznych i prawnych mających siedzibę poza granicami naszego kraju)

Forma organizacyjno-prawna: .....

(przedsiębiorstwo, którego działalność reguluje prawo cywilne: indywidualna działalność gospodarcza, spółka cywilna; spółka prawa handlowego, spółka osobowa: jawna, partnerska, komandytowa; spółka kapitałowa: z ograniczoną odpowiedzialnością, spółka akcyjna)

2. Działalność prowadzona jest na podstawie: .....

(aktualny wpis do właściwego rejestru/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/ KRS, nr ewidencyjny, data wpisu, nazwa organu ewidencyjnego)

oraz innych wymaganych zezwoleń:

(data wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, nr ewidencyjny, siedziba WUP, rok ostatniej dokonanej aktualizacji wpisu do RIS)

(inne, np. dokument wydany przez właściwy organ sprawujący prawny/merytoryczny nadzór nad warunkami realizacji przedmiotowego szkolenia w zakresie spełniania określonych wytycznych/zatwierdzenia programu nauczania/spełniania wymagań określonych w przepisach szczególnych)

3. Dane osoby/osób upoważnionych do podpisywania umów (Imię i nazwisko, tytuł/stanowisko):

4. Dane osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie oferty (Imię i nazwisko, stanowisko, nr telefonu, e-mail):



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## II. OPIS ORGANIZACJI SZKOLENIA /PROGRAM SZKOLENIA:

1. Nazwa szkolenia: .....

2. Zakres tematyczny szkolenia (kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych): .....

3. Nazwa obszaru szkolenia (proszę o podanie do którego z 34 obszarów zaklasyfikowana jest oferta edukacyjna, mając za podstawę publikację MPiPS zamieszczoną na stronie [www.psz.praca.gov.pl](http://www.psz.praca.gov.pl) w zakładce rejestry i bazy/ rejestr instytucji szkoleniowych/pliki do pobrania/obszary szkoleń w rejestrze instytucji szkoleniowych:

4. Liczba miejsc dla uczestników: .....

5. Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia: od dnia: ..... do dnia: .....

Liczba godzin zajęć przypadająca na 1 uczestnika szkolenia ogółem: ....., w tym dni: .....

w tym: - zajęcia teoretyczne: ..... godzin/y dydaktyczn/ych/e\*; ..... dni; ..... godzin/y dziennie,  
..... godzin/y zegarow/ych/e\*; ..... dni; ..... godzin/y dziennie,

- zajęcia praktyczne: ..... godzin/y dydaktyczn/ych/e\*; ..... dni; ..... godzin/y dziennie,  
..... godzin/y zegarow/ych/e\*; ..... dni; ..... godzin/y dziennie.

6. Miejsce szkolenia (wskazanie dokładnego adresu prowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych szkolenia):

- zajęcia teoretyczne: .....

- zajęcia praktyczne: .....

7. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia (wiek, badania lekarskie i psychologiczne itp.): .....

8. Cel szkolenia (ujęty w kategorii efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych):

9. Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej:

Lp.	Tematy zajęć edukacyjnych	Treść szkolenia/kursu w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Liczba godzin zajęć teoretycznych	Liczba godzin zajęć praktycznych

10. Opis treści szkolenia dla modułu ( o ile występuje):

Lp.	Nazwa modułu	Opis treści szkolenia w zakresie modułu

11. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych, które będą wykorzystane do realizacji szkolenia:

.....  
 .....

12. Wykaz literatury, środków i materiałów dydaktycznych jakie uczestnik szkolenia otrzyma na własność: .....

.....  
 .....

13. Przewidziane sprawdziany i egzaminy: .....

.....

14. Program nauczania opracowany przez: .....

.....

15. Jakość oferowanego programu szkolenia, w tym wykorzystywanie standardów kwalifikacji/kompetencji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w elektronicznej bazie danych, na serwerze <ftp://kwalifikacje.praca.gov.pl> lub w oparciu o wytyczne określone w odrębnych przepisach:

Program szkolenia przygotowany z wykorzystaniem standardów kwalifikacji /kompetencji zawodowych i modułowych programów szkolenia, dostępnych w elektronicznej bazie danych na serwerze <a href="ftp://kwalifikacje.praca.gov.pl">ftp://kwalifikacje.praca.gov.pl</a>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Program szkolenia zgodny z obowiązującymi odrębnymi przepisami lub wytycznymi właściwych instytucji, np. <i>Instytutu Spawalnictwa, Ośrodka Doskonalenia Kadr, Instytutu Mechanizacji Budownictwa i Górnictwa Skalnego, Urzędu Dozoru Technicznego, jeżeli innych – to należy wymienić z nazwy</i> : .....	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

16. Posiadanie przez instytucję szkoleniową certyfikatu jakości usług:

Certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO, <u>jeżeli tak, kserokopie należy dołączyć do oferty</u>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Akredytacja kuratora oświaty lub inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem szkolenia, <u>jeżeli tak, kserokopie dokumentów należy dołączyć do oferty</u>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

17. Dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia (proszę podać wyłącznie kadre, która będzie brała udział w realizacji szkolenia):

Imię i nazwisko	Przedmiot zajęć	Wykształcenie	Dostosowanie kwalifikacji do kierunku szkolenia	Doświadczenie zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia	Uprawnienia pedagogiczne
1	2	3	4	5	6
	◎ zajęcia teoretyczne  ◎ zajęcia praktyczne	<input type="checkbox"/> poniżej licencjatu <input type="checkbox"/> wyższe -licencjat <input type="checkbox"/> wyższe -magisterskie	<input type="checkbox"/> tak  <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 0 do 1 lat <input type="checkbox"/> 1 do 2 lat <input type="checkbox"/> 2 do 5 lat <input type="checkbox"/> 5 i więcej lat	<input type="checkbox"/> tak  <input type="checkbox"/> nie
	<input type="checkbox"/> zajęcia teoretyczne <input type="checkbox"/> zajęcia praktyczne	<input type="checkbox"/> poniżej licencjatu <input type="checkbox"/> wyższe -licencjat <input type="checkbox"/> wyższe -magisterskie	<input type="checkbox"/> tak  <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 0 do 1 lat <input type="checkbox"/> 1 do 2 lat <input type="checkbox"/> 2 do 5 lat	<input type="checkbox"/> tak  <input type="checkbox"/> nie

				<input type="checkbox"/> 5 i więcej lat	
	<input type="checkbox"/> zajęcia teoretyczne <input type="checkbox"/> zajęcia praktyczne	<input type="checkbox"/> poniżej licencjatu <input type="checkbox"/> wyższe -licencjat <input type="checkbox"/> wyższe -magisterskie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 0 do 1 lat <input type="checkbox"/> 1 do 2 lat <input type="checkbox"/> 2 do 5 lat <input type="checkbox"/> 5 i więcej lat	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

**18. Dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia,** zgodne z przepisami: Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r., w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zmianami); Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r., w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy ( Dz.U. z 2003 Nr 169 poz.1650 ze zmianami ); Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 12 kwietnia 2002 r., w sprawie warunków technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2015 , poz.1422 z późn. zm.); Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r., w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010 r. nr 109, poz. 719):

**a) informacja o miejscu przeprowadzenia szkolenia**

Miejsce zajęć teoretycznych (wielkość Sali, ilość miejsc)	Klimatyzacja	Dostęp do pomieszczeń sanitarnych	Miejsce zajęć praktycznych (wielkość pomieszczeń warsztatowych/placu manewrowego itp.) <i>(jeżeli dotyczy)</i>	Zapewnienie pomieszczeń socjalnych
	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

**b) informacja o wyposażeniu w sprzęt i środki dydaktyczne do prowadzenia zajęć teoretycznych (jeżeli dotyczy):**

Nazwa i rodzaj sprzętu oraz środków dydaktycznych	Ilość sztuk	Rok produkcji	Własny/dzierżawiony	Stan techniczny

**c) informacja o wyposażeniu w sprzęt i urządzenia do prowadzenia zajęć praktycznych (jeżeli dotyczy):**

Nazwa i rodzaj sprzętu oraz urządzeń	Ilość sztuk	Rok produkcji	Własny/dzierżawiony	Stan techniczny

w tym: liczba osób przypadająca na 1 stanowisko zajęć praktycznych: .....

d) informacja o wyposażeniu kursantów w materiały szkoleniowe/dydaktyczne przekazywane na własność uczestnikom szkolenia:

Instytucja szkoleniowa wyposaża w standardowe materiały szkoleniowe (zeszyt, długopis)	Instytucja szkoleniowa wyposaża w materiały dydaktyczne, w tym:	
	opracowania książkowe	opracowania własne (typu: skrypt)
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

e) informacja o sposobie sprawdzenia wewnętrznego postępów przyswajania wiedzy podczas szkolenia:

Instytucja szkoleniowa prowadzi nadzór wewnętrzny	Instytucja szkoleniowa sprawdza efekty szkolenia egzaminem końcowym:	
	wewnętrznym	zewnętrznym
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

- przewidywany egzamin zewnętrzny przed komisją egzaminacyjną (podać nazwę instytucji): .....

19. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji (wzór należy dołączyć do oferty):

Zaświadczenie wydawane na podstawie przepisów rozporządzenia MEN z dnia 18 sierpnia 2017 r. (Dz. U. poz. 1632) wraz z Suplementem	Zaświadczenie/Certyfikat instytucji szkoleniowej (zgodnie z § 71 ust.4 rozporządzenia MPIPS z dnia 14 maja 2014 (Dz. U. poz.667)	Inne, zgodnie z odrębnymi przepisami (jakie?) .....
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

20. Koszty szkolenia 1 osoby, bez kosztów dodatkowych (wymienionych poniżej): ..... zł (brutto).  
 Koszt 1 osobogodziny szkolenia: ..... zł/godz. (brutto)

Dodatkowo jeżeli dotyczy: (nie podlega ocenie)

Koszt egzaminu zewnętrznego: ..... zł (brutto).

Koszt zakwaterowania uczestnika szkolenia: ..... zł (brutto).

Koszt transportu uczestnika szkolenia: ..... zł (brutto).

Koszt szkolenia 1 osoby wraz z kosztami dodatkowymi: ..... zł (brutto).

21. Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia (jeżeli program przewiduje):

Zajęcia prowadzone w sposób tradycyjny w siedzibie instytucji szkoleniowej lub na obszarze działania instytucji szkoleniowej	Zajęcia prowadzone w sposób innowacyjny z możliwością poznania przyszłych potencjalnych pracodawców, z udostępnieniem przez nich (w ramach ćwiczeń objętych programem szkolenia) sprzętu, maszyn, urządzeń itp.
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

....., dnia .....  
 (miejscowość)

.....  
 (podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej)

### III. KALKULACJA KOSZTÓW SZKOLENIA:

.....  
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

#### KALKULACJA KOSZTÓW SZKOLENIA (BRUTTO)

Nazwa szkolenia:	
Liczba osób:	
Czas trwania szkolenia:	od ..... do .....
Liczba godzin ogółem:	
w tym:	
- zajęcia teoretyczne:	
- zajęcia praktyczne:	

Lp	Wyszczególnienie kosztów	Jednostka	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Wartość (kol. 4X5)
1	2	3	4	5	6
I	<b>KOSZTY ORGANIZACJI SZKOLENIA</b>				
1	Wynagrodzenie wykładowców (zajęcia teoretyczne)	godzina			
2	Wynagrodzenie wykładowców (zajęcia praktyczne)	godzina			
3	Obsługa szkolenia (prowadzenie dokumentacji, nadzór merytoryczny, itp.)	osoba			
4	Inne koszty (wyszczególnić): - materiały szkoleniowe - catering	osoba			
5	Egzamin dla uczestnika szkolenia (jeśli występuje)	osoba			
II	<b>AMORTYZACJA</b>				
1	Koszt eksploatacji sprzętu technicznego, dydaktycznego	godzina			
2	Koszt eksploatacji pomieszczeń (sal dydaktycznych) (w rozbiciu na poszczególne miejsca odbywania zajęć praktycznych, jeżeli takie rozróżnienie występuje)	godzina			
III	<b>Inne koszty</b> (jeśli występują):				
IV	<b>KOSZT SZKOLENIA OGÓLEM:</b>				
	w tym:				
	w przeliczeniu na 1 uczestnika szkolenia:				
V	<b>Koszt osobogodzinny szkolenia</b>				
	(w przeliczeniu na 1 uczestnika szkolenia):				

**Koszt osobogodzinny** szkolenia: ...\* (obliczenie\*: dzieląc koszt jednego uczestnika szkolenia przez liczbę godzin szkolenia przypadającą na jednego uczestnika), przy czym należy zwrócić uwagę aby wyliczony koszt osobogodzinny szkolenia po przemnożeniu przez liczbę godzin szkolenia na jednego uczestnika odpowiadał wykazanemu kosztowi w IV rzędzie.

....., dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej)

## Załączniki do oferty szkoleniowej:

1. Dokument potwierdzający formę prawną istnienia instytucji szkoleniowej:
  - w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Ewidencji Działalności Gospodarczej – dokument potwierdzający wpis do EDG w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <http://firma.gov.pl>) z adnotacją podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentacji o aktualności danych w nim zawartych na dzień złożenia oferty,
  - w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego –dokument potwierdzający wpis do KRS w formie wydruku ze strony (<http://krs.ms.gov.pl>) z adnotacją podmiotu lub osoby uprawnionej do reprezentacji o aktualności danych w nim zawartych na dzień złożenia oferty, lub – jeśli z w/w wydruku nie wynika osoba uprawniona do reprezentacji Instytucji i podpisania umowy – kserokopia dokumentu rejestrowego wydanego przez Sąd, nie później niż 6 miesięcy przed dniem złożenia oferty, lub
  - inne dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia Instytucji np. statut, regulamin, uchwała, umowa spółki cywilnej itp.,
  - inny dokument wydany przez właściwy organ sprawujący nadzór nad warunkami realizacji przedmiotowego szkolenia w zakresie spełnienia określonych wytycznych/zatwierdzenia programu nauczania czy spełnienia wymagań określonych w przepisach szczególnych.
2. Wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji zgodny z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz.1632) wraz z Suplementem zawierającym m.in. następujące informacje:
  - okres trwania szkolenia,
  - tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnychoraz numer z rejestru zaświadczeń, do którego suplement jest dodatkiem, wraz z podpisem osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.
3. Wzór /wzory innych dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, zgodnie z § 71 ust.4 rozporządzenia MPIPS z dnia 14 maja 2014 (Dz. U. poz. 667), o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
4. Proponowany harmonogram z podziałem na ilość dni i godzin w poszczególnych dniach, obejmujący przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu, chyba że przepisy odrębne przewidują niższy wymiar szkolenia.
5. Certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia jakości usług wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO, w tym Akredytacja kuratora oświaty lub inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem szkolenia (o ile instytucja szkoleniowa posiada)
  - kserokopia dokumentów.
6. Wzór anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia.