**Załącznik Nr 1 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

 **Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

 **ul. Milionowa 91**

 **93 – 121 Łódź**

**Wykaz materiałów szkoleniowych jakie otrzymują na własność uczestnicy szkolenia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Materiały dydaktyczne wraz z ich opisem** | **Ilość**/materiały przypadające na jednego uczestnika szkolenia/ |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \* |  |  |
| **L.p.** | **Materiały biurowe** | **Ilość**/materiały przypadające na jednego uczestnika szkolenia/ |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \* |  |  |

 *\* należy dodać tyle wierszy ile będzie konieczne*

 ..............................dnia....................... ..............................................................................

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna upoważnionego

 przedstawiciela Wykonawcy/



**Załącznik Nr 2 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

 **Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

 **ul. Milionowa 91**

 **93 – 121 Łódź**

**OŚWIADCZENIE O WPISIE DO REJESTRU INSTYTUCJI SZKOLENIOWYCH PROWADZONEGO PRZEZ WŁAŚCIWY WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY**

Ja/My/, niżej podpisany/a/i/:

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

Działając w imieniu i na rzecz:

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

/pełna nazwa Wykonawcy/

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

/ adres siedziby Wykonawcy/

Odpowiadając na ogłoszenie dot. szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie:

***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

Oświadczam/y/, że Wykonawca, którego reprezentuję/emy/ posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ………………………………….., pod nr ewidencyjnym: ………………………………….

Jednocześnie oświadczam, że powyższy wpis został zaktualizowany na ………….rok.

…………………dnia…………… ……………………………………

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

**Załącznik Nr 3 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

 **Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

 **ul. Milionowa 91**

 **93 – 121 Łódź**

**Wykaz wykonanych usług o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia**(nazwa szkolenia)\* | **Zleceniodawca** | **Data wykonania** **od…-do…***(należy podać dzień, miesiąc, rok)* |  **Ilość grup oraz ilość osób w grupie** | **Liczba godzin szkolenia** *(każdej grupy)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***UWAGA:*** *do oferty należy załączyć* ***dowody****, o których mowa w pkt III ppkt 2.2.1 Ogłoszenia* ***wskazujące, czy usługi*** *wymienione w* ***Wykazie usług****, zostały wykonane należycie.*

*Wykonawca powinien przyporządkować ww. dowody do odpowiedniej usługi wskazanej w wykazie, np. poprzez wskazanie pozycji z wykazu, której dotyczą.*

*\* Jeżeli nazwa szkolenia nie wskazuje jednoznacznie, iż jest to usługa odpowiadająca przedmiotowi zamówienia należy podać zakres szkolenia z określeniem ilości godzin z poszczególnych modułów szkolenia.*

..............................dnia....................... .........................................................................

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

 **Załącznik Nr 4 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

 **Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

 **ul. Milionowa 91**

 **93 – 121 Łódź**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O DYSPONOWANIU ODPOWIEDNIM POTENCJAŁEM TECHNICZNYM**

*na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym*

**Nazwa Wykonawcy**:.............................................................................................................

**siedziba Wykonawcy**: ..........................................................................................................

*(w przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, należy wpisać* ***wszystkich Wykonawców*** *z określeniem ich nazwy i siedziby)*

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

 ***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

oświadczam/my\*, że:

1. dysponuję/dysponujemy\* co najmniej 1 salą dydaktyczną znajdującą się w Łodzi, przeznaczoną do realizacji zajęć teoretycznych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Sale szkoleniowe, dokładny adres** | **Podstawa dysponowania wskazanymi pomieszczeniami \*\*** |
| 1 | Łódź ul. ………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………… | …………………………………………………………. |

 W przypadku wykazania większej liczby pomieszczeń, Wykonawca samodzielnie rozszerza poniższą tabelę.

 2. dysponuję/dysponujemy\* odpowiednimi narzędziami i akcesoriami niezbędnymi do realizacji szkolenia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Narzędzia i akcesoria** | **Rodzaj i marka** | **Ilość sztuk** | **Podstawa dysponowania narzędziami i akcesoriami\*\*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Należy dodać tyle wierszy ile będzie konieczne

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji powyższych danych.*

*Wykonawca na etapie realizacji umowy musi dysponować taką liczbą potencjału technicznego, aby zapewnić prawidłową oraz terminową realizację usługi szkoleniowej i zagwarantować jej wysoką jakość.*

..........................dnia....................... ....................................................................... /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* własność, dzierżawa, wynajem, zobowiązanie do oddania do dyspozycji przez inny podmiot.

***UWAGA:*** *Wykonawca, który będzie polegał* ***na potencjale technicznym innych podmiotów*** *(niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków),**winien udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. Powyższe dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez podmiot udzielający zasobu.*

**Załącznik Nr 5 do ogłoszenia**

**Wykonawca**

 **Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

 **ul. Milionowa 91**

 **93 – 121 Łódź**

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

 ***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje, poziom i kierunek wykształcenia** /oraz ukończone szkolenia, posiadane certyfikaty, uprawnienia/ | **Doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń z zakresu przedmiotu zamówienia***( nazwy przeprowadzonych min. 5 szkoleń z zakresu przedmiotu zamówienia)\*\**  | **Staż pracy dydaktycznej** *(liczba lat)* | **Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?****TAK/NIE**  | **Zakres wykonywanych czynności w przedmiotowym szkoleniu** | **Forma zatrudnienia** |
| Okres realizacji od….do.... *(należy podać dzień, miesiąc, rok)*  | Nazwa szkolenia/przeprowadzonego modułu\*\*  |
| **MODUŁ I – AKTYWIZACJA ZAWODOWA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MODUŁ II - SPAWANIE STALI W METODACH TIG(141)-FM1 i MAG (135)-FM5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* należy dodać tyle wierszy ile będzie konieczne*

*\*\* jeżeli nazwa przeprowadzonego szkolenia nie będzie jednoznacznie wskazywać potwierdzonego doświadczenia, wówczas należy wykazać skrócony opis merytoryczny szkolenia*

..............................dnia....................... ...............................................................................

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy**/**

***UWAGA:*** *Wykonawca, który będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów (niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków), winien udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. Powyższe dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez podmiot udzielający zasobu.*





**Załącznik Nr 6 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

**Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

**ul. Milionowa 91**

**93 – 121 Łódź**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

 ***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

prowadzonego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi,

oświadczam co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale III pkt 2 Ogłoszenia o zamówieniu.

..............................dnia....................... **………………………………………………………**

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

Oświadczam, że wszelkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawda oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..............................dnia....................... **………………………………………………………**

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

**Załącznik Nr 7 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

**Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**

**ul. Milionowa 91**

**93 – 121 Łódź**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

 **dotyczące przesłanek wykluczenia postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na szkolenie dla osób bezrobotnych w zakresie:

 ***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

prowadzonego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi**,** oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie okoliczności, o których mowa w Rozdziale III pkt 3 Ogłoszenia o zamówieniu.

..............................dnia....................... **………………………………………………………**

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

Oświadczam, że wszelkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawda oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..............................dnia....................... **………………………………………………………**

 /miejscowość/ /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

**Załącznik Nr 8 do ogłoszenia**

………………………………

 pieczęć instytucji szkolącej

**FORMULARZ OFERTY SZKOLENIOWEJ
DO OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU NA USŁUGĘ SPOŁECZNĄ NA SZKOLENIE DLA OSÓB BEZROBOTNYCH W ZAKRESIE:**

 ***„Spawanie stali w metodach TIG(141)-FM1 i MAG(135)-FM5”***

 **ZGODNIE Z WYMOGAMI OGŁOSZENIA**

***I pOUCZENIE***

1. Każdy punkt formularza musi być wypełniony czytelnie.
2. Każda strona formularza musi być zaparafowana przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.
3. Skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy wraz z datą naniesienia poprawki.

***II DANE WYKONAWCY***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **NAZWA JEDNOSTKI** |  |
| **2** | **ADRES SIEDZIBY FIRMY** |  |
| **3** | **TELEFON/FAX/ STRONA INTERNETOWA/ Email** |  |
| **4** | **NIP** |  |
| **5** | **REGON** |  |
| **6** | **PKD/EKD** |  |
| **7** | **NR WPISU DO RIS WYDANY przez WUP** |  |
| **8** | **OSOBA/Y UPOWAŻNIONA/EDO REPREZENTOWANIA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ** (podpisywania umów)**1** |  |
| **9** | **OSOBA/Y UPOWAŻNIONA/EDO KONTAKTU Z ZAMAWIAJĄCYM ODPOWIEDZIALNA/E ZA WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ UMOWY** |  |
| **10** | **NAZWA BANKU I NUMER RACHUNKU BANKOWEGO** |  |
| **11** | **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA BRUTTO2** |  |
| **12** | **WARUNKI DOKONANIA PŁATNOŚCI** |  |

Kserokopia pełnomocnictwa wskazującego osobę uprawnioną do reprezentowania wykonawcy i zawierania umów, w przypadku ustanowienia tego pełnomocnictwa dla osoby trzeciej.

2.

1. Usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego sfinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawy towarów ściśle z tymi usługami związanych zwolnione są od podatku od towarów i usług (§ 3, ust. 1, pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 736)).
2. Koszt szkolenia powinien uwzględniać koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestnika szkolenia, którym
nie przysługuje stypendium oraz którym przysługuje stypendium, o którym mowa w art. 41 ust. 3b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2016r. poz. 645 z późn. zm.), tj. stypendium dla osób,
które w trakcie szkolenia podjęły zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą.
3. Koszt ubezpieczenia jednej osoby stanowi iloczyn kwoty za jeden dzień szkolenia i liczby dni szkolenia.

***III OŚWIADCZAM, ŻE:***

1. Zawarty w ogłoszeniu projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach w nim podanych, w miejscu i w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Zapoznaliśmy się z ogłoszeniem zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Jesteśmy mikro/małym/średnim przedsiębiorstwem

 /niepotrzebne skreślić/

1. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

a)

b)

c)

***Załączam pisemne uzasadnienie, iż zastrzeżone informacje wskazane powyżej stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w myśl art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003r. nr 153 poz. 1503 z późn. zm.).***

***IV ZAŁĄCZNIKI DO NINEJSZEJ OFERTY:***

**WSZYSTKIE KSEROKOPIE WINNY BYĆ POTWIERDZONE (wraz z datą) ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa złożonego załącznika** |
| **1.** | Program szkolenia – Załącznik Nr 1 |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **5.** |  |
| **6.** |  |
| **7.** |  |
| **8.** |  |
| **9.** |  |
| **10.** |  |

**Informacje zawarte w niniejszym formularzu oraz dołączonych załącznikach są prawdziwe i zgodne
ze stanem prawnym i faktycznym.**

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

 data i miejscowość podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

………………………………

 pieczęć instytucji szkolącej Załącznik Nr 1

do Formularza oferty szkoleniowej

***PROGRAM SZKOLENIA***

(zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 667))

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **NAZWA SZKOLENIA** |  |
| **2** | **LICZBA UCZESTNIKÓW** |  |
| **3** | **LICZBA GODZIN ZEGAROWYCH SZKOLENIA 1**(przez godzinę szkolenia należy rozumieć 45 min.zajęć i 15 min. przerwy) |  |
| **4** | **LICZBA GODZIN ZAJĘĆ TEORETYCZNYCH SZKOLENIA** |  |
| **5** | **LICZBA GODZIN ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH SZKOLENIA** |  |
| **6** | **PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI SZKOLENIA**(od…. do….) |  |
| **7** | **WYMAGANIA WSTĘPNEDLA UCZESTNIKA SZKOLENIA** |  |
| **8** | **CELE SZKOLENIA** (ujęte w kategorii efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) |  |
| **9** | **MIEJSCE REALIZACJI SZKOLENIA,w tym:****- zajęć teoretycznych:****- zajęć praktycznych:** |  |
| **10** | **OPIS TREŚCI SZKOLENIA** (kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych) |  |
| **11** | **PLAN NAUCZANIA**  | **Lp.** | **Tematy zajęć** | **Liczba godzin zajęć teoretycznych** | **Liczba godzin zajęć****praktycznych** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| **12** | **WYKAZ LITERATURY** |  |
| **13** | **WYKAZ NIEZBĘDNYCH ŚRODKÓWI MATERIAŁÓW DYDAKTYCZNYCH** |  |
| **14** | **PRZEWIDZIANE SPRAWDZIANYI EGZAMINY** (należy wskazać rodzaje egzaminów jakie zostaną przeprowadzone, w celu uzyskania kompetencji i/lub kwalifikacji) |  |
| **15** | **NAZWA I ADRES JEDNOSTKI PRZEPROWADZAJĄCEJ EGZAMIN ZEWNĘTRZNY/PAŃSTWOWY** |  |
| **16** | **RODZAJ DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE SZKOLENIA I UZYSKANIE KWALIFIKACJI2** |  |

1.art. 40 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2016r. poz.  645,
z późn. zm.) stanowi, iż „Szkolenie finansowane przez starostę odbywa się w formie kursu, realizowanego według planu nauczania obejmującego przeciętnie **nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu.**

2. **WZÓR ZAŚWIADCZENIA** lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji (wydane po zakończeniu szkolenia), zawierający, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej:

1. numer z rejestru,
2. imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
3. nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie,
4. formę i nazwę szkolenia,
5. okres trwania szkolenia,
6. miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji,
7. tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych,
8. podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.

**Informacje zawarte w niniejszym programie szkolenia oraz dołączonych załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.**

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

 data i miejscowość podpis upoważnionego przedstawiciela

 jednostki szkoleniowej

**Załącznik Nr 9 do ogłoszenia**

 **Wykonawca**

**PRELIMINARZ KOSZTÓW**

dla całości zamówienia

na szkolenie w zakresie:

***„……………………………………………………………………………”***

 (nazwa szkolenia)

**I. KOSZTY BEZPOŚREDNIE**

1. Wynagrodzenie wykładowców (wraz z należną składką na ubezpieczenie społeczne)

a) ........................................................................... ....................................

b) ........................................................................... ....................................

c) ........................................................................... ....................................

d) ........................................................................... ....................................

1. Wynagrodzenie opiekunów praktyk .....................................
2. Nadzór merytoryczny .....................................
3. Egzaminy

(wewnętrzne i państwowe (jeśli były przewidziane programem szkolenia)) ....................................

1. Materiały szkoleniowe (dydaktyczne i biurowe),

które otrzymują uczestnicy kursu

(wymienić)

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

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

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

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

6. Ubezpieczenie NNW\*

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

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

7. Inne (wymienić)

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

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

**Razem koszty bezpośrednie : .......................................**

**II. KOSZTY POŚREDNIE**

1. Koszty utrzymania sal wykładowych ......................................

2. Koszty obsługi administracyjnej ......................................

3. Materiały pomocnicze ......................................

 **Razem koszty pośrednie ......................................**

**III. ZYSK**  ......................................

**IV. ŁĄCZNY KOSZT SZKOLENIA** ......................................

**V. PODATEK VAT** ......................................

Cena jednej godziny za jednego uczestnika netto………………..słownie:………...……………………

…………………………………………………………..………………………………………………+

……………%VAT = brutto…………………………..…słownie:………………………………………

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

Cena za jednego uczestnika netto .................................. słownie: ...............................................................

.....................................................................................................................................................................+

.....................% VAT = brutto ..........................................słownie: ...............................................................

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

Łączna wartość zamówienia netto ................................................ słownie: ................................................

......................................................................................................................................................................+

.....................% VAT = brutto ....................................... słownie: .................................................................

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

***Uwaga: Sposób obliczenia ceny jest następujący: cena osobogodziny szkolenia x ilość godzin szkolenia x ilość uczestników szkolenia = łączny koszt szkolenia***

***\* Koszt za ubezpieczenie Wykonawca wlicza w całkowity koszt szkolenia. Koszt ubezpieczenia jednej osoby
stanowi iloczyn kwoty za jeden dzień szkolenia jednej osoby i liczby dni szkolenia, w których osoba podlegać będzie ubezpieczeniu. W niniejszym preliminarzu, do wyliczenia kosztu ubezpieczenia NNW, należy uwzględnić wszystkie osoby i każdy dzień szkolenia.***

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

 /podpis i pieczątka imienna

 upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

 **Załącznik Nr 10 do ogłoszenia**

**Projekt Umowy Szkoleniowej Nr …………...**

Przy zastosowaniu przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) w ………………………………….. oraz art. 40 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.) w dniu **…………….** w Łodzi pomiędzy:

Miastem Łódź, reprezentowanym przez Prezydenta Miasta Łodzi**,** z upoważnienia którego działa……………………………………………………………………………………………

na podstawie pełnomocnictwa udzielonego zarządzeniem Prezydenta Miasta Łodzi Nr1564/VII/15 z dnia 24.05.2015r.

zwanym dalej **„Zamawiającym**” a

………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………zwanym dalej **„Wykonawcą”**,

zawarto umowę następującej treści:

**§ 1**

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia dla skierowanych przez Zamawiającego uprawnionych osób szkolenia:

***„………………………………………………………………”***

którego ukończenie zgodnie z programem szkolenia stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej umowy pozwoli na uzyskanie kwalifikacji/ kompetencji w zakresie

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

2. Na zasadach określonych w niniejszej umowie Wykonawca zobowiązany jest do przeszkolenia, od dnia podpisania niniejszej umowy do dnia ……………, **…..osób** skierowanych przez Zamawiającego.

1. Zamawiający, najpóźniej w dniu rozpoczęcia szkolenia, przekazuje Wykonawcy listę osób objętych szkoleniem ze wskazaniem osób podlegających ubezpieczeniu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 3.
2. Strony ustalają, że szkolenie odbywać się będzie w ……grupie ……. **– osobowej** z zastrzeżeniem, że Wykonawca zobowiązany będzie do uruchomienia szkolenia dla grupy co najmniej ……… – osobowej.
3. Strony ustalają, że szkolenie I grupy odbywać się będzie w terminie **od …………..…… r.
do ………..…….. r.**
4. Strony ustalają, że zajęcia teoretyczne odbywać się będą przy ul. ……………………….. Łódź, natomiast zajęcia praktyczne przy ul. ……………………………..…… Łódź.
5. Szkolenie realizowane jest w ramach Projektu „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w mieście Łodzi (III)”, współfinansowanego ze środków Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

**§ 2**

1. Strony ustalają, że:
2. łączna planowana liczba godzin zegarowych szkolenia wynosi…………, w tym zajęć teoretycznych ……… godzin, a zajęć praktycznych ……... godzin.
3. cena przeszkolenia jednej osoby, określona w preliminarzu kosztów złożonym wraz z Formularzem Oferty Szkoleniowej, wynosi **…………………………...…….… zł** słownie złotych: **…………………………………………………………………...……**
4. cena osobogodziny szkolenia za jednego uczestnika wynosi **……………...…..** **zł,** słownie złotych: **……….…………………..…………………………..……..…………**
5. łączna wartość przedmiotu zamówienia, określona w preliminarzu kosztów,
wynosi brutto **…………..………. zł**, słownie złotych: **…………………..……….,..….**
6. zobowiązania finansowe Zamawiającego będą stanowiły szacunkową wartość:
	1. kwoty uzyskanej z przemnożenia ceny określonej w ust. 1 pkt 2 przez liczbę osób faktycznie przeszkolonych przez Wykonawcę z zastrzeżeniem, że za osoby, które nie ukończyły szkolenia, obciążenie finansowe będzie wynikało z przemnożenia liczby godzin uczestnictwa tych osób w szkoleniu przez cenę za jedną godzinę szkolenia określoną w ust. 1 pkt 3,
	2. rzeczywistych kosztów szkolenia wynikających z rozliczenia, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt. 18 wraz z uwzględnieniem zaakceptowanej przez Zamawiającego kwoty zysku wynikającej z preliminarza.

**§ 3**

* + 1. Wykonawca jest zobowiązany do:
1. zapoznania uczestników, w dniu rozpoczęcia szkolenia, z jego szczegółowym programem, a także przekazania im w pierwszym dniu szkolenia planu realizowanych zajęć,
2. realizacji szkolenia zgodnie z treścią programu szkolenia, który stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy, prowadzenia systematycznej oceny postępów poszczególnych uczestników szkolenia i udzielania zwiększonej pomocy tym osobom, które mają trudności w procesie nauczania,
3. ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestnika szkolenia:

- któremu nie przysługuje stypendium,

 Ubezpieczenie winno obejmować okres od dnia powzięcia informacji
o konieczności ubezpieczenia do dnia zakończenia szkolenia.

- który podjął zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą
i kontynuuje szkolenie. Ubezpieczenie winno obejmować okres od dnia podjęcia przez uczestnika szkolenia zatrudnienia innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej do dnia zakończenia szkolenia.

W przypadku, gdy Wykonawca pozyska informację o konieczności ubezpieczenia po dniu powstania powyższych okoliczności, ubezpieczenia należy dokonać od dnia otrzymania takiej informacji. Koszt ubezpieczenia jednej osoby stanowi iloczyn kwoty za jeden dzień szkolenia jednej osoby i liczby dni szkolenia, w których osoba podlegać będzie ubezpieczeniu. Zamawiający zapłaci za okres faktycznie podlegający ubezpieczeniu.

Wszelkie formalności związane z ubezpieczeniem organizuje Wykonawca, który prześle Zamawiającemu kopię Karty wypadku w przypadku jego wystąpienia.

1. przedstawienia Zamawiającemu, za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: szkolenia@pup-lodz.pl, wykazu osób, które rozpoczęły szkolenie, najpóźniej
w ciągu 2 dni od dnia rozpoczęcia szkolenia,
2. powiadomienia uczestników szkolenia o planowanej zmianie planu szkolenia przed wprowadzeniem zmian,
3. niezwłocznego, jednak nie później niż w ciągu 2 dni, informowania Zamawiającego
za pomocą poczty elektronicznej na adres: szkolenia@pup-lodz.pl, o każdej nieobecności lub przypadku przerwania bądź rezygnacji przez uczestnika kursu oraz innych sytuacjach mających wpływ na prawidłowy przebieg kursu i realizację umowy,
4. przekazywania listy obecności uczestników szkolenia za dany miesiąc kalendarzowy
do 5 - go dnia roboczego każdego następnego miesiąca kalendarzowego, a po zakończeniu szkolenia, nie później niż w ciągu 3 dni.
5. przekazywania listy obecności na każde żądanie Zamawiającego,
6. przekazywania na żądanie Zamawiającego dokumentów oraz informacji związanych
z prowadzonym szkoleniem,
7. przeprowadzenia sprawdzianu z efektów kształcenia i/lub egzaminu końcowego,
8. wydania uczestnikom szkolenia zaświadczenia i certyfikatu potwierdzającego ukończenie przedmiotowego szkolenia zgodnie ze wzorem stanowiącym odpowiednio **załącznik nr 2** i **załącznik nr 7** do niniejszej umowy,
9. przekazania uczestnikom szkolenia zaświadczenia potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji (uprawnień), o których mowa w przepisach szczególnych dotyczących przedmiotowego szkolenia,
10. niezwłocznego przekazania Zamawiającemu kopii zaświadczeń potwierdzających uzyskanie kwalifikacji (uprawnień), o których mowa w przepisach szczególnych dotyczących przedmiotowego szkolenia,
11. uregulowania wszystkich spraw związanych z egzaminem państwowym dla osób, które zdały egzamin wewnętrzny z wynikiem pozytywnym, tj. przedstawienia Zamawiającemu:
12. informacji o wynikach egzaminu państwowego wraz z Rozliczeniem warunków umowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 18,
13. pisemnej informacji wyjaśniającej przyczyny niewydania dokumentów, wymienionych w pkt 12, niezwłocznie po uzyskaniu informacji z instytucji egzaminującej.
14. dokonania zapłaty za pierwszy egzamin państwowy, którego koszt został uwzględniony w łącznym koszcie szkolenia określonym w preliminarzu kosztów. Zamawiający nie będzie pokrywał kosztów egzaminów poprawkowych związanych z uczestnictwem osób skierowanych przez Zamawiającego.
15. przeprowadzenia anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia zgodnie ze wzorem stanowiącym **załącznik nr 3** do niniejszej umowy,
16. prowadzenia następującej dokumentacji:
17. dziennika zajęć edukacyjnych zawierającego listę obecności, wymiar godzin
i tematy zajęć edukacyjnych oraz czytelne podpisy wykładowców,
18. listy obecności na szkoleniu wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 4** do niniejszej umowy,
19. rejestru wydawanych zaświadczeń oraz innych dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, zawierającego numer, imię
i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, oraz nazwę szkolenia i datę wydania zaświadczenia,
20. listy potwierdzającej otrzymanie materiałów szkoleniowych oraz programu szkolenia stanowiącej **załącznik nr 5** do niniejszej umowy,
21. ewidencji finansowej pozwalającej jednoznacznie określić rzeczywiste koszty szkolenia,
22. wykazu uczestników szkolenia zgłoszonych do ubezpieczenia,
23. protokołu i karty ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia i/lub egzaminu końcowego,
24. informacji o wynikach egzaminu państwowego jeśli taki był przewidziany,
25. listy osób rozpoczynających i osób, które ukończyły szkolenie.
26. przedstawienia Zamawiającemu w terminie 30 dni licząc od dnia zakończenia realizacji każdej z grup przedmiotowego szkolenia rozliczenia warunków umowy szkoleniowej według wzoru stanowiącego **załącznik nr 6** do niniejszej umowy.
27. wydania każdemu uczestnikowi szkolenia informacji stanowiącej **załącznik nr 8** do niniejszej umowy, a świadczącej o uzyskaniu/ nieuzyskaniu kompetencji oraz zrealizowaniu/niezrealizowaniu celów szkolenia zgodnie z treścią jego programu.
28. przechowywania dokumentów potwierdzających realizację szkolenia przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków dotyczących zakończonego projektu. Zamawiający poinformuje Wykonawcę o dacie rozpoczęcia tego okresu.
29. zamieszczenia informacji: „Projekt realizowany w ramach Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych” na wszelkiego rodzaju dokumentach i w pomieszczeniach, zgodnie z wzorami przekazanymi przez Zamawiającego w tym:
30. w sali wykładowej – plakat formatu A3,
31. na materiałach szkoleniowych,
32. na korespondencji z Urzędem,
33. na listach obecności,
34. na protokołach,
35. na dzienniku zajęć,
36. na certyfikatach i zaświadczeniach o ukończonym szkoleniu (z wyjątkiem zaświadczeń wydanych na drukach MEN), dyplomach itp. potwierdzających zakończenie lub udział w formach wsparcia realizowanych w ramach projektu.
37. na wszystkich innych dokumentach nie wymienionych wyżej, które Wykonawca ma obowiązek dostarczyć do Urzędu.
	1. Dokumenty dostarczane Zamawiającemu powinny być wypełnione czytelnie we wszystkich wymaganych miejscach, a każda zmiana winna być opatrzona podpisem wraz z datą.
	2. Każdy dokument dostarczany Zamawiającemu za pośrednictwem poczty elektronicznej musi być potwierdzony za zgodność z oryginałem wraz z datą i opatrzony czytelnym podpisem osoby upoważnionej oraz pieczątką imienną i firmową oraz przekazany Zamawiającemu najpóźniej w dniu złożenia rozliczenia warunków umowy.
	3. Wszelkie informacje przekazywane pomiędzy stronami umowy za pośrednictwem poczty elektronicznej na wskazane w umowie adresy email uznaje się za doręczone:
38. adres email Zamawiającego: szkolenia@pup-lodz.pl,
39. adres email Wykonawcy: ……………………………………………………

**§ 4**

* 1. Zamawiający, Instytucja Pośrednicząca oraz inne organy kontroli zastrzegają sobie prawo do:
1. Kontroli przebiegu i efektywności szkolenia, frekwencji jego uczestników oraz miejsca realizacji szkolenia, bez uprzedniego powiadamiania Wykonawcy.
2. Uczestnictwa w ocenie końcowej uczestników szkolenia.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
4. Rozwiązania umowy w przypadku nie zebrania grupy uczestników.
5. Natychmiastowego wypowiedzenia umowy w szczególności w przypadku:
6. zajęcia majątku, otwarcia likwidacji lub ogłoszenia upadłości Wykonawcy
w stopniu uniemożliwiającym wykonanie umowy,
7. naruszenia postanowień niniejszej umowy przez Wykonawcę i braku działań mających na celu wyeliminowanie nieprawidłowości,
8. nieprzystąpienia Wykonawcy do wykonania postanowień niniejszej umowy,

W przypadku wypowiedzenia umowy z powodu, o którym mowa powyżej Zamawiający nie zapłaci wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy.

1. Wykonawca ma obowiązek w dniu następnym licząc od dnia zaistnienia okoliczności wskazanych w ust. 2 pkt 2 lit. a zawiadomić Zamawiającego, za pomocą poczty elektronicznej na adres: szkolenia@pup-lodz.pl, o ich wystąpieniu.

**§ 5**

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 4 z tytułu naruszenia postanowień umowy, o których mowa w ust. 2.
2. Przez naruszenie postanowień umowy rozumie się wszelkie zaniedbania powstałe przy realizacji umowy ze strony Wykonawcy, a w szczególności:
3. zwłokę w rozpoczęciu lub zakończeniu szkolenia,
4. zmianę (bez zgody Zamawiającego) kadry wykładowców poprzez wprowadzenie osób nie wymienionych w wykazie kadry dydaktycznej,
5. zmianę (bez zgody Zamawiającego) miejsca szkolenia,
6. zmianę (bez zgody Zamawiającego) programu szkolenia, w szczególności przez: pominięcie pewnych zagadnień, wprowadzenie treści wcześniej nie przewidzianych, zmianę wymiaru czasu przeznaczonego w programie na poszczególne zagadnienia,
7. zaniedbanie lub zaniechanie podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie nieprawidłowości w realizacji umowy.
8. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego naruszenia postanowień umowy
w realizowanym przez Wykonawcę szkoleniu, Zamawiający zobowiązuje się przekazać Wykonawcy na piśmie swoje zastrzeżenia. W przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego zastrzeżeń do realizowanego szkolenia, Wykonawca zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu wyjaśnienia, w dniu następnym po dniu otrzymania zastrzeżeń, za pomocą poczty elektronicznej na adres: szkolenia@pup-lodz.pl. W przypadku nieprzedstawienia wyjaśnień lub gdy Zamawiający uzna je za niewystarczające lub bezzasadne, zastosowanie mają postanowienia § 4 ust. 2 pkt 2. W przypadku uznania wyjaśnień złożonych przez Wykonawcę za wystarczające, Zamawiający dopuszcza możliwość odstąpienia od postanowień umowy wskazanych w § 5 ust. 1.
9. W przypadku naliczenia kar umownych, Zamawiający poinformuje Wykonawcę o przyczynach naliczenia i wysokości kary umownej oraz obciąży Wykonawcę karą
i potrąci ją z wynagrodzenia, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 4 przy zapłacie faktury VAT. W przypadku dokonania potrącenia, Wykonawcy zostanie dostarczona nota księgowa wystawiona przez Zamawiającego. Jeżeli kwota kar umownych przewyższy należne wynagrodzenie Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kwotę przewyższającą w terminie 14 dni od otrzymania wezwania do zapłaty.
10. W przypadku uznania wyjaśnień Wykonawcy, o których mowa w ust. 3 za wystarczające, termin zapłaty określony w § 5 ust. 7 ulega odpowiednio przedłużeniu o okres, w jakim wyjaśniane były zastrzeżenia Zamawiającego.
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przekraczającego wysokość kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
12. Zamawiający zobowiązuje się do uregulowania należności wyliczonej w sposób określony
w § 2 ust. 1 pkt. 5 w ciągu 30 dniod dnia doręczenia kompletnej dokumentacji,
tj. prawidłowo wystawionej faktury za każdą przeszkoloną grupę, wraz z kosztorysem powykonawczym zgodnym z załącznikiem nr 4 do rozliczenia warunków niniejszej umowy i dokumentami wymienionymi w § 3, z zastrzeżeniem § 5 ust. 1-6.
13. Wykonawca wystawi fakturę na adres Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi, ul. Milionowa 91, 93-121 Łódź, NIP 7282787574.
14. Należność zostanie uregulowana przelewem na konto Wykonawcy

**Nr ……………………………………….………………………………………………….**

**prowadzone przez Bank …………………………..………………………………………**

**§ 6**

Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r.
o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r. poz. 922). Powyższe ma na celu ochronę interesów osób, których dane dotyczą.

**§ 7**

Zamawiający zobowiązuje się do przekazania wzorów materiałów informacyjno-promocyjnych w postaci plików oraz plakatu spełniających wymogi Unii Europejskiej w zakresie informacji i promocji.

**§ 8**

* + 1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany kadry dydaktycznej lub miejsca szkolenia
		z przyczyn niedających się przewidzieć w dniu podpisania umowy pod warunkiem uzyskania pisemnej zgody Zamawiającego.
		2. Zamawiający i Wykonawca dopuszcza możliwość zmiany terminu rozpoczęcia szkolenia
		z przyczyn niedających się przewidzieć w dniu podpisania umowy.

**§ 9**

1. Wszelkie zmiany dla swej ważności wymagają formy pisemnej w formie aneksu, pod rygorem nieważności.
2. Wszystkie postanowienia niniejszej umowy strony uznają za istotne.

**§ 10**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy:

1. Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2017 r. poz. 459
z późn. zm.).
2. Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.).
3. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.).
4. 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).

**§ 11**

Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy zostaną poddane pod rozstrzygnięcie Sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.

 **§ 12**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

 **ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

**………………………………………….. …….……………………………………..**

**Załącznik nr 2**

 **do umowy szkoleniowej Nr ……………………..**

*………………………………………*

*(pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)*

**ZAŚWIADCZENIE nr…………………………..**

**O UKOŃCZENIU KURSU**

Zaświadcza się, że Pan/Pani……………………………………………………………………

*(imię/imiona i nazwisko)*

urodzony(a) w dniu ………………………………… w ………………………………………

**N**r PESEL lub nr dokumentu tożsamości w przypadku cudzoziemca: …………………………

ukończył(a) kurs ………………………………………………………………………………...

*(nazwa formy kształcenia)*

przeprowadzony przez …………………………..……………………………………………...

……………………………………………………………… w wymiarze …………….godzin

 *(nazwa i adres instytucji szkoleniowej)*

w okresie od dnia ……………………………r. do dnia ………………………………………

i uzyskał/a kwalifikacje: …………………………………………………………………………

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

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

…………………………….. .....…………………………….

*(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej*

 *przez organizatora kształcenia)*

Pan/Pani…………………………………………………………………………………………

Odbył/a następujące zajęcia edukacyjne:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tematy zajęć edukacyjnych** | **Wymiar godzin zajęć edukacyjnych** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
|  **Razem:** |  |

*………………………………..* ……………………………………………………

 *(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej*

 *przez organizatora kształcenia)*

**Załącznik nr 3**

**do umowy szkoleniowej Nr ……………………..**

**Szanowni Państwo**

Prosimy o wypełnienie poniższego kwestionariusza oceny w ostatnim dniu szkolenia. Wypowiedź Pani/Pana jest anonimowa i przyczyni się do podniesienia jakości oferowanych szkoleń.

Uprzejmie prosimy ocenić poszczególne elementy szkolenia, przyznając odpowiednią punktację w skali od 1 (najsłabsza ocena) do 5 (najwyższa ocena) bądź zaznaczając właściwą odpowiedź.

Tytuł szkolenia:

Przeprowadzone przez:

Termin szkolenia:

1. **PROGRAM SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przydatność przekazanej wiedzy po szkoleniu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Przydatność nowych umiejętności po szkoleniu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Zakres materiału | za mały | odpowiedni | zbyt obszerny |
| Liczba godzin zajęć praktycznych  | za mały | odpowiedni | za duży |
| Czas trwania szkolenia  | za krótkie | odpowiednie | za długie |

1. **ORGANIZACJA SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Warunki techniczne (np. warunki lokalowe i BHP, oświetlenie, sala wykładowa, plac manewrowy itd.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Wyposażenie sali (rzutnik, laptop, tablica itp.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Przydatność materiałów szkoleniowych  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Dostępność materiałów do zajęć praktycznych (pomocy dydaktycznych) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Organizacja i prowadzenie zajęć teoretycznych | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Organizacja i prowadzenia zajęć praktycznych (jeśli zakres szkolenia je przewidywał) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **PROWADZĄCY SZKOLENIE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wiedza i przygotowanie merytoryczne osób prowadzących szkolenie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sposób przekazywania informacji (przystępny, zrozumiały) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Udzielanie wyczerpujących odpowiedzi na pytania uczestników | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność tłumaczenia trudnych kwestii | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ogólna ocena prowadzących szkolenie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **PROSZĘ OKREŚLIĆ, W JAKIM STOPNIU OCENIA PANI/PAN:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poziom wiedzy i umiejętności uzyskanych podczas szkoleniaw stosunku do oczekiwań rynku pracy? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Swoje przygotowanie do powrotu/ wejścia na rynek pracypo ukończeniu szkolenia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Czy szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **OGÓLNA OCENA SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ogólna ocena szkolenia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **Inne uwagi dotyczące szkolenia:**

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

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

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

  *Dziękujemy za wypełnienie ankiety*

 ………………………..………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)

**Załącznik nr 4**

 **do umowy szkoleniowej Nr…………………**

**LISTA OBECNOŚCI NA SZKOLENIU**

**Tytuł szkolenia:…………………………………………………………………………………….**

**Czas trwania szkolenia:……………………………………………………………………………**

**Lista obecności za miesiąc:………………………………………………………………………...**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| x | **……..………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |
|
| **1** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **2** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **3** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **4** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **5** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **6** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **7** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **8** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **9** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **10** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **11** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **12** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **13** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **14** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **15** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Liczba godzin zegarowych\*** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**\* należy podać liczbę godzin zegarowych uczestnictwa każdej osoby w szkoleniu w danym miesiącu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| x |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |  **………………… Imię i nazwisko** |
|
| **16** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **17** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **18** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **19** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **20** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **21** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **22** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **23** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **24** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **25** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **26** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **27** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **28** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **29** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **30** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **31** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Liczba godzin zegarowych\*** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**\* należy podać liczbę godzin zegarowych uczestnictwa każdej osoby w szkoleniu w danym miesiącu**

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

podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

 ………………………..………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)

**Załącznik nr 5**

 **do umowy szkoleniowej Nr………………………..………..………**

**POTWIERDZENIE ODBIORU MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH oraz programu szkolenia**

 **„**…………………………………………….………………………………..**”**

(nazwa szkolenia)

**(………………………………………………………………….)**\*

(rodzaje materiałów z oferty szkoleniowej)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data odbioru** materiałów szkoleniowych oraz programu szkolenia | **Czytelny podpis uczestnika szkolenia** |
| 1. |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

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

podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

\*np. podręczniki, zeszyty, skrypty, materiały piśmienne, etc, zgodnie z wymienionymi w ofercie szkoleniowej

 ………………………..………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej) **Załącznik nr 6 do umowy szkoleniowej Nr………………………..………..………**

Łódź, dnia………………..

**ROZLICZENIE WARUNKÓW UMOWY SZKOLENIOWEJ**

Zgodnie z umową szkoleniową Nr …………………………………………………………… zawartą w dniu …………………………. dotyczącą przeprowadzenia szkolenia: ……………….………..……………..……..…

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

 (tytuł/y szkolenia)

przedstawiam do rozliczenia dokumenty wymienione w §3 w/w umowy, potwierdzające wykonanie usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa dokumentu** | **Liczba dokumentów** |
| 1 | Faktura |  |
| 2 | Zestawienie wydanych zaświadczeń |  |
| 3 | Potwierdzenie odbioru zaświadczeń |  |
| 4 | Kosztorys powykonawczy |  |
| 5 | Lista kategorii wydatków |  |
| 6 | Dziennik zajęć |  |
| 7 | Lista/y obecności |  |
| 8 | Potwierdzenie otrzymania materiałów szkoleniowych i programu szkolenia |  |
| 9 | Zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający ukończenie szkolenia |  |
| 10 | Certyfikat z logo projektu |  |
| 11 | Informacja o uzyskaniu/nieuzyskaniu kompetencji oraz zrealizowaniu/niezrealizowaniu celów szkolenia |  |
| 12 | Protokół i karta ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia i/lub egzaminu końcowego |  |
| 13 | Informacja o wynikach egzaminu państwowego |  |
| 14 | Informacja o osobach, które nieukończyły szkolenia i przyczynach jego nieukończenia |  |
| 15 | Anonimowa ankieta dla uczestników szkolenia służąca do jego oceny |  |
| 16 | Inne dokumenty: |  |
| a) |  |  |
| b) |  |  |
| c) |  |  |

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

 podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

**Załącznik nr 1
do rozliczenia warunków umowy szkoleniowej Nr…………………**

 ZESTAWIENIE WYDANYCH ZAŚWIADCZEŃ LUB INNYCH DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE SZKOLENIA I UZYSKANIE UMIEJĘTNOŚCI LUB KWALIFIKACJI PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA „………………………………………………………………..”

 Realizowanego w terminie od……….. do…………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer zaświadczenia** | **Imię i nazwisko uczestnika szkolenia** | **PESEL/ Nr dokumentu tożsamości(dot. cudzoziemca)** | **Data wydania zaświadczenia** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |

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

 podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

………………………………..………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)

**Załącznik nr 2**

 **do rozliczenia warunków umowy szkoleniowej Nr………………………..………..………**

**POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTÓW STANOWIĄCYCH O UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

 **„**………………………………………………………………..**”**

**Realizowanego w terminie** od……….. do…………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data odbioru zaświadczenia** | **Czytelny podpis uczestnika szkolenia** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |





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

podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

 **Załącznik Nr 3**

 **do rozliczenia warunków umowy szkoleniowej**

……………………………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)

**Kategorie wydatków objętych**

**Fakturą VAT Nr …………………...z dnia ……………………..roku**

**szkolenia:**

 **„………………………………………………………………………………………………”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategorie wydatków** | **Zaznaczyć kategorie wydatków objętych ww. fakturą znakiem „X”** |
| 1. | Koszty wykładowców |  |
| 2. | Wynagrodzenie opiekunów praktyk |  |
| 3. | Nadzór merytoryczny |  |
| 4. | Egzamin |  |
| 5. | Materiały dydaktyczne |  |
| 6. | Koszty utrzymania sal wykładowych |  |
| 7. | Koszty obsługi administracyjnej |  |
| 8. | Materiały pomocnicze |  |
| 9. | Serwis kawowy |  |
| 10. | Inne |  |

………………………,……..……….. ................................................

 miejscowość, data podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

**Załącznik nr 4
do rozliczenia warunków umowy szkoleniowej Nr…………………**

………………………………

 (pieczęć firmowa Instytucji szkoleniowej)

**KOSZTORYS POWYKONAWCZY**

**Nazwa szkolenia/ Nr umowy Nr grupy**

**Dotyczy faktury nr z dnia ..**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Wynagrodzenie wykładowców** | **Wynagrodzenie opiekunów praktyk** | **Nadzór merytoryczny** | **Egzaminy** | **Materiały szkoleniowe** | **Materiały pomocnicze** |
| **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  |
| **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |  |
| **Koszty utrzymania sal wykładowych** | **Koszty obsługi administracyjnej** | **Serwis kawowy** | **Ubezpieczenie NNW** | **Inne** | **SUMA KOSZTÓW** |
| **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** | **Nr dok.** | **KWOTA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **ZYSK :**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **ŁĄCZNY KOSZT SZKOLENIA:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Słownie:**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **PODATEK VAT**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Cena za jednego uczestnika:**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Słownie:**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Cena jednej godziny za jednego uczestnika:**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Słownie:**  |
| **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  | **Poniesione koszty:** |  |  |  |
| **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  | **Planowane koszty:** |  |  |  |

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

 podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

 Załącznik Nr 7

 do umowy szkoleniowej Nr ……..……………….

 Nagłówek jednostki szkolącej

**CERTYFIKAT**

ukończenia szkolenia

„\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

dla

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

Szkolenie ukończone z wynikiem......................

Szkolenie zostało zorganizowane w ramach projektu

**„*Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w mieście Łodzi (III)*”**

w terminie od\_\_\_\_\_\_\_\_do\_\_\_\_\_\_\_\_

na zlecenie Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

przez organizatora kształcenia

*Łódź, dnia* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat zajęć edukacyjnych** | **Forma zajęć/ godziny zajęć edukacyjnych** |
| **praktyczne** | **teoretyczne** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Ogółem liczba godzin** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej przez organizatora kształcenia

**Załącznik nr 8**

**do umowy szkoleniowej Nr ……………………..**

…………………….………..…

pieczęć firmowa jednostki szkolącej

**INFORMACJA**

Wystawiona dla Pana/Pani ……………………….………..……………….…………………………….

w związku z uczestnictwem w szkoleniu „ ……..………….………………………….………………”

realizowanym w dniach od ……..…………………………. do………………………………….

przez ……………………….…………………..………………………………………………………...

na zlecenie Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi w ramach projektu: „……………………………………………….”

Uczestnik kształcenia winien uzyskać kompetencje według poniżej podanych kryteriów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium (moduł szkolenia)**  | **Skala ocen od 1 – do 6 (wg systemu szkolnego)** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **Średnia ocen** |  |

Dla w/w osoby cele szkolenia zostały/nie zostały\* zrealizowane zgodnie z treścią programu przedłożonego wraz z ofertą szkolenia.

* niepotrzebne skreślić

Łódź, dnia ............................... ........................................................

pieczęć i podpis organizatora kształcenia
lub osoby upoważnionej