*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

………………………………………………….

miejscowość, data

…………………………………………………………

pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY**

**w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania 09/10/2014/OP, data: 14.10.2014 r.

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV):   
80000000-4 – Usługi edukacyjne i szkoleniowe;  
80500000-9 – Usługi szkoleniowe;  
80533100-0 – Usługi szkolenia komputerowego;  
80533000-9 – Usługi zapoznawania użytkownika z obsługa komputera i usługi szkoleniowe;  
80533200-1 – Kursy komputerowe

Imię i nazwisko lub nazwa firmy (jeśli dotyczy) oraz adres Wykonawcy

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

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

email: ...................................................

NIP: ...................................................

REGON: .................................................

**W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przygotowania i przeprowadzenia przez wybranego/-ą trenera/-kę szkoleń określonych w zapytaniu ofertowym** w ramach projektu pn. „Od samodzielności do aktywności zawodowej” finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych składam ofertę **na przygotowanie i przeprowadzenie następujących szkoleń:**

* 1. Excel – poziom podstawowy – 40 h /1 edycja
  2. Word – poziom średniozaawansowany – 40 h / 1 edycja

**za następującą cenę za godzinę pracy:**

**Cena [brutto]\* …………………..…………….................... PLN**

**Cena [netto] ………………..…………………………………. PLN**

**Specyfikacja dot. usługi/~~towaru~~: z**g. z przedmiotem zapytania

1. Oświadczam, że "Program szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi przekażę Zamawiającemu w formie elektronicznej.
2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.
4. W przypadku uznania oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Ofertę niniejszą składam na ........... kolejno ponumerowanych stronach.

………………………………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*

\* W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2012 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2013 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 09/10/2014/OP, data: 14.10.2014 r.w ramach projektu „Od samodzielności do aktywności zawodowej” finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**Życiorys zawodowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia | Uzyskany stopień lub dyplom |
|  |  |
|  |  |

Doświadczenie zawodowe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Miejscowość | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Miejscowość | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |
|  | | | |

Inne informacje:

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy

*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń**

Dotyczy zapytania ofertowego nr 09/10/2014/OP, data: 14.10.2014 r.w ramach projektu „Od samodzielności do aktywności zawodowej” finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tematyka przeprowadzonych szkoleń**  **(liczba godzin szkoleniowych)** | **Liczba uczestników, krótka charakterystyka grupy (w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych)** | **Okres wykonywania zadania** | **Pracodawca** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…….………………………………

(podpis Wykonawcy)

*Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 09/10/2014/OP, data: 14.10.2014 r. w ramach projektu „Od samodzielności do aktywności zawodowej” finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.   
Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym  
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi  
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić

*Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego*

Excel – poziom podstawowy  
program ogólny szkolenia

## 1. Nazwa formy kształcenia.

Kurs komputerowy „Excel – poziom podstawowy” na bazie programu MS Excel z pakietu Microsoft Office .

## 2. Czas trwania, sposób realizacji.

Czas trwania kursu: 10 spotkań x 4 godziny lekcyjne (razem 40 godzin).

Sposób realizacji: zajęcia teoretyczne (wykłady) oraz praktyczne przy komputerze (ćwiczenia).

## 3. Wymagania wstępne, sylwetka uczestnika.

* Pozytywna opinia Fundacyjnego Doradcy;
* Umiejętności z zakresu kursu „Podstawy Obsługi Komputera i Internetu, poziom 1”
* Posiadanie komputera klasy PC z systemem Windows i oprogramowaniem biurowym w domu. **W wyjątkowych przypadkach** istnieje możliwość wypożyczenia komputera z Fundacji na czas kursu.

Kurs przeznaczony jest dla osób niepełnosprawnych, które posiadają opanowane podstawy obsługi komputera i chcą zdobyć nowe kwalifikacje.

## 4. Cele kształcenia.

Cele ogólne:

* Nauka obsługi i praktycznego wykorzystania arkusza kalkulacyjnego do wykonywania prac przy komputerze związanych z nauką i pracą zawodową.
* Podwyższenie kwalifikacji zawodowych, samokształcenie i zwiększenie szans na polskim rynku pracy dla osób niepełnosprawnych podopiecznych Fundacji.

Cele szczegółowe – wiedza:

* Znajomość terminologii arkuszy kalkulacyjnych (m. in. wiersze, kolumny, komórki).
* Znajomość zasad pracy na arkuszach kalkulacyjnych.
* Znajomość podstawowych funkcji i formuł oraz wiedza na temat ich wykorzystania.
* Sposoby formatowania wartości (tekst, liczby), pojęcia daty i godziny w arkuszach.
* Możliwości i sposoby formatowania krawędzi tabel.
* Przedstawianie danych z tabel w postaci graficznej-wykresy.
* Znajomość podstawowych możliwości formatowania wykresów.
* Znajomość zasad BHP w pracy przy komputerze,
* Znajomość regulacji prawnych związanych z ochroną praw autorskich, zwłaszcza danych przetwarzanych w komputerze,

Cele szczegółowe - umiejętności:

* Umiejętność wykonania ćwiczeń zgodnie z instrukcją prowadzącego.
* Samodzielne tworzenie danych (tworzenie tabel, sporządzenie druku faktury w arkuszu kalkulacyjnym wraz z zastosowaniem podstawowych formuł obliczających wartości itp.)
* Wdrażanie do samokształcenia – rozwijanie zainteresowań poprzez możliwości wykorzystania arkuszy kalkulacyjnych.
* Umiejętność tworzenia własnych zasobów informacyjnych i udostępniania danych dostosowanych do rośnych potrzeb (np. tworzenie własnych i dostosowanie plików z arkuszami kalkulacyjnymi do własnych potrzeb lub potrzeb pracodawcy).
* Umiejętność wykorzystania arkuszy kalkulacyjnych zgodnie z zakresem obowiązków zawodowych.
* Umiejętność wykorzystania wiedzy zdobytej w czasie kursu w zakresie pracy w zintegrowanych programach biurowych, w celu wykonania pracy zleconej przez pracodawcę – umiejętność radzenia sobie w nowych, nietypowych sytuacjach, umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów (np. sporządzenie raportu z rocznej sprzedaży, listy płac, sprawozdań finansowych – zestawienie w postaci liczb i wykresy)

### 4. Plan nauczania.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **teoria** | **praktyka** | **razem** |
| Obsługa programu MS Excel  Zasady wstawiania danych i ich formatowania | 2 | 7 | 9 |
| Formatowanie tabel i wykorzystanie w nich podstawowych funkcji i formuł obliczeniowych. | 1 | 18 | 18 |
| Tworzenie i podstawy formatowania wykresów w arkuszach kalkulacyjnych | 0 | 10 | 10 |
| **Razem** | **3** | **37** | **40** |

## 5. Treści kształcenia.

**Obsługa arkusza kalkulacyjnego programu MS Office Excel**:

* Ścieżka dostępu i uruchomienie programu, zapoznanie się z oknem i paskami narzędziowymi programu;
* Wprowadzanie danych do arkusza: formatowanie danych, wprowadzanie   
  i usuwanie komórek, wierszy, kolumn oraz arkuszy, przenoszenie, kopiowanie danych między komórkami i arkuszami, usuwanie danych i formatów, funkcja znajdź, zamień.

**Formatowanie tabel i wykorzystanie w nich podstawowych funkcji, i formuł obliczeniowych.**

* Wprowadzanie formuł: formuły matematyczne: suma, średnia, min., maks., formuły logiczne i inne, odwołanie względne i bezwzględne;
* Formatowanie tabel: scalanie komórek, wstawianie i formatowanie krawędzi, kolor wypełnienia, szerokość i wysokość komórek, formatowanie krawędzi;
* Przygotowanie wydruku: podgląd wydruku, ustawienia strony, marginesów, nagłówek i stopka, drukowanie i drukowanie do pliku.

**Tworzenie i podstawy formatowania wykresów w arkuszach kalkulacyjnych.**

* Tworzenie wykresów, formatowanie wykresów, zmiana typu wykresu, kopiowanie i usuwanie wykresu.

## 6. Literatura i pomoce naukowe.

* Materiały szkoleniowe przygotowane przez Fundację Matematyków i Informatyków Niesprawnych Ruchowo;
* Podręczniki do nauki wydawnictwa MIKOM, opracowane zgodnie ze standardami ECDL, rekomendowanym przez Polskie Towarzystwo Informatyczne, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwo Nauki i Informatyzacji.
* Arkusze kalkulacyjne - Mirosława Kopertowska
* Komputer od podstaw – Paweł Kaczor Wydawnictwo MIKOM,
* Excel 2003 PL. Ilustrowany przewodnik – Krzysztof Masłowski
* Excel 2007 PL. Ilustrowany przewodnik – Krzysztof Masłowski
* 144 porady. Excel - Mirosława Kopertowska, wyd. MIKOM,
* Microsoft Office XP Krok po kroku. Wersja Polska Perspection, Inc., Online Training Solutions, Inc., Curtis Frye, Kristen Crupi
* Ćwiczenia z matematyki w Excelu-ćwiczenia dla szkoły średniej – Czesława Kuźniewska, Andrzej Szczygieł Wydawnictwo EDU-MIKOM,

## 7. Warunki zaliczenia kursu.

Kurs kończy się egzaminem w formie testu praktycznego sprawdzającego kompetencje i umiejętności z zakresu tematyki kursu. Warunkiem zaliczenia kursu jest zdobycie ponad 80% możliwych do zdobycia punktów. Po zaliczeniu kursu osoba kończąca go dostaje „Zaświadczenie o ukończeniu kursu”.

Do egzaminu zostaję dopuszczona osoba, która w czasie trwania kursu spełniła następujące warunki:

* Frekwencja minimum 75%;
* Systematyczna i rzetelna praca w czasie zajęć;
* Odrabianie prac domowych i przygotowywanie się do zajęć.

Jeśli osoba egzaminowana nie uzyska zaliczenia, możliwa jest poprawa testu   
w terminie 14 dni od zakończenia zajęć. Dokładny termin poprawki ustala trener. Jeżeli w drugim terminie osoba egzaminowana także nie uzyska zaliczenia, dostaje „Zaświadczenie o uczestnictwie w kursie”.

W **wyjątkowych okolicznościach** istnieje możliwość zaliczenia kursu bez podchodzenia do egzaminu. Decyduje o tym trener po konsultacji z Kierownikiem działu szkoleń.

*Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego*

Word – poziom średniozaawansowany  
program ogólny szkolenia

1. Nazwa formy kształcenia.

Kurs komputerowy „Word –poziom średniozaawansowany” na bazie MS Office .

2. Czas trwania, sposób realizacji.

Czas trwania kursu: 10 spotkań x 4 godziny lekcyjne (razem 40 godzin).

Sposób realizacji: zajęcia teoretyczne (wykłady) oraz praktyczne przy komputerze (ćwiczenia).

3. Wymagania wstępne, sylwetka uczestnika.

* Pozytywna opinia fundacyjnego Doradcy Zawodowego
* Test kompetencji lub rozmowa z trenerem;
* Umiejętności z zakresu kursu „Obsługa komputera, Internetu i programów biurowych” i kursu „Word – poziom podstawowy”
* Posiadanie w domu komputera klasy PC z systemem Windows oraz oprogramowanie do edycji tekstów (MS Word lub podobne)
* Predyspozycje, zainteresowania lub doświadczenia zawodowe z zakresu edycji tekstów

Kurs przeznaczony jest dla osób niepełnosprawnych, które posiadają wykształcenie informatycznelub bardzo dobrze znających obsługę komputerai chcą podnieść swoje kwalifikacje

4. Cele kształcenia.

Cele ogólne:

* Praktyczne wykorzystanie komputera do nauki i pracy;
* Przygotowanie do aktywnego i odpowiedzialnego życia w społeczeństwie informacyjnym;
* Podniesienie kwalifikacji w celu podjęcia lub zmiany pracy zawodowej;
* Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych.

Cele szczegółowe -wiedza:

* Sposoby automatyzacji procesu formatowania elementów dokumentu tekstowego
* Samodzielne zarządzanie złożonymi dokumentami tekstowymi;
* Narzędzia służące współpracy nad redagowaniem dokumentu tekstowego;
* Modyfikacja i personalizacja narzędzi;
* Zaawansowane zastosowanie narzędzi korespondencji seryjnej;
* Formatowanie i edycja elementów graficznych w dokumencie tekstowym.

Cele szczegółowe – umiejętności:

* Umiejętność wykonania ćwiczeń zgodnie z instrukcją prowadzącego;
* Samodzielne tworzenie danych i zasobów informacyjnych (np. dokumentów urzędowych i in.);
* Wdrażanie do samokształcenia;
* Umiejętność przystosowania stanowiska komputerowego do własnych potrzeb   
  w miejscu pracy, zgodnie z zakresem obowiązków;
* Umiejętność wykorzystania wiedzy zdobytej w czasie warsztatów w celu wykonania pracy zleconej przez pracodawcę – umiejętność radzenia sobie   
  w nowych, nietypowych sytuacjach, umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów;
* Umiejętność poszukiwania (zdobywania) informacji potrzebnych do realizacji powierzonych przez pracodawcę zadań.

5. Plan nauczania.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Temat** | **teoria** | **praktyka** | **Razem** |
| **Powtórzenie tematyki Word podstawowy** | 1 | 11 | 12 |
| Zaawansowane metody formatowania dokumentów tekstowych (style, szablony) | 1 | 11 | 12 |
| Redagowanie i zarządzanie złożonym dokumentem tekstowym (spisy, indeksy, zakładki, nagłówki i stopki, podział na sekcje, narzędzia językowe i korekty tekstu) | 1 | 15 | 16 |
| **Razem** | **3** | **37** | **40** |

6. Treści kształcenia.

**Zaawansowane metody formatowania dokumentów tekstowych.**

* Formatowanie poprzez style,
* Widoki styli
* Modyfikacja stylu,
* Tworzenie nowych styli dokumentu.

**Redagowanie i zarządzanie złożonym dokumentem tekstowym**

* Zastosowanie szablonów dokumentu, szablony globalne i lokalne, tworzenie   
  i modyfikacja szablonów dokumentu;
* Tworzenie i modyfikowanie spisu treści, oznaczanie haseł indeksu, tworzenie   
  i modyfikowanie indeksu;
* Podział dokumentu na sekcje, praca z sekcjami dokumentu;
* Narzędzia językowe oraz korekcji tekstu;

## 7. Literatura zalecana i pomoce naukowe.

* Materiały szkoleniowe przygotowane przez Fundację Pomocy Matematykom   
  i Informatykom Niesprawnym Ruchowo;
* Podręczniki do nauki wydawnictwa MIKOM, opracowane zgodnie ze standardami ECDL, rekomendowanym przez Polskie Towarzystwo Informatyczne
  + Podstawy technik informatycznych - Witold Sikorski;
  + Użytkowanie komputerów - Zdzisław Nowakowski;
  + Przetwarzanie tekstów - Mirosława Kopertowska;
  + Usługi w sieciach informatycznych - Adam Wojciechowski;
    - Instrukcja obsługi komputera. - Bartosz Danowski;
    - Podstawy obsługi komputera. Ilustrowany przewodnik - Maria Sokół;
    - ABC internetu. - Krzysztof Pikoń;
    - Internet. Ćwiczenia praktyczne. - Maria Sokół, Piotr Rajca;
    - Internet. Kurs. Wydanie II - Maria Sokół;

## 8. Warunki zaliczenia kursu.

Kurs kończy się egzaminem w formie testu praktycznego sprawdzającego kompetencje i umiejętności z zakresu tematyki kursu. Warunkiem zaliczenia kursu jest zdobycie ponad 80% możliwych do zdobycia punktów. Po zaliczeniu kursu osoba kończąca go dostaje „Zaświadczenie o ukończeniu kursu”.

Do egzaminu zostaję dopuszczona osoba, która w czasie trwania kursu spełniła następujące warunki:

* Frekwencja minimum 75%;
* Systematyczna i rzetelna praca w czasie zajęć;
* Odrabianie prac domowych i przygotowywanie się do zajęć.

Jeśli osoba egzaminowana nie uzyska zaliczenia, możliwa jest poprawa testu   
w terminie 14 dni od zakończenia zajęć. Dokładny termin poprawki ustala trener. Jeżeli w drugim terminie osoba egzaminowana także nie uzyska zaliczenia, dostaje „Zaświadczenie o uczestnictwie w kursie”.

W **wyjątkowych okolicznościach** istnieje możliwość zaliczenia kursu bez podchodzenia do egzaminu. Decyduje o tym trener po konsultacji z Kierownikiem działu szkoleń.

*Załącznik nr 7 do zapytania ofertowego*

Wzór Programu szczegółowego szkolenia wraz z materiałami szkoleniowymi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko szkoleniowca |  | |
| Miejsce szkolenia |  | |
| Nazwa szkolenia |  | |
| Okres realizacji szkolenia | Od   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | 2 | 0 | 1 | 4 |   Do   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | 2 | 0 | 1 | 4 | | |
| Sposób realizacji |  | |
| Sylwetka uczestnika/-czki szkolenia |  | |
| Cele szkolenia |  | |
| **Plan nauczania** | | |
| Temat | Liczba godzin | Omawiane zagadnienia/treści w ramach tematu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Suma: |  |
| Sposób sprawdzenia wiedzy uczestnika/-czki szkolenia |  | |
| Wykaz literatury i materiałów dydaktycznych |  | |
| Materiały szkoleniowe[[1]](#footnote-1) – wykaz | 1.  2.  3. | |
| Data i podpis szkoleniowca |  | |

1. Załączniki do Programu szczegółowego. [↑](#footnote-ref-1)