Rzeszów, 02.09.2019 r.

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**formularz OFERTOWy do zapytania ofertowego nr 01/09/2019/RZ, data: 02.09.2019 r.**

DANE OFERENTA:

1. Nazwa oferenta …………………………………………………….………………………..…

2. Adres ………….……………………………………………………………………….

3. Tel./Fax. ……………….………………………………………………………………….

4. E-mail ………………………………………………………………………………….

5. Numer wpisu do ewidencji instytucji szkoleniowych ………………………………………………….

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 01/09/2019/RZ z dnia 02.09.2019 roku dotyczące świadczenia usług szkolenia zawodowego „Florysta” w projekcie pt.: ,,Aktywni od dziś – reintegracja społeczno-zawodowa osób z niepełnosprawnością”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 (VIII – Integracja społeczna; Działanie 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym) oraz projektu ,,Gotowi do zmian II” dofinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oświadczam, że oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przedmiot oferty: | Cena\* brutto w PLN za 1 uczestnika/czkę: | Słownie cena brutto za 1 uczestnika/czkę |
| Szkolenie zawodowe „Florysta” wraz z egzaminem zewnętrznym i certyfikatem\* |  |  |

\*Cena powinna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia tzn. koszt zajęć (wykładowca/y, sala); materiałów szkoleniowych (m.in. materiały dydaktyczne np. podręczniki, notatnik, długopis), egzaminu; wydania wymaganych prawem zaświadczeń/certyfikatów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji zawodowych

Oświadczam, że:

1. zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym na ww. usługi i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte;
2. zdobyłam/em wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty;
3. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia, o których mowa w zapytaniu ofertowym;
4. podmiot, który reprezentuję posiada kadrę, posiadającą co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe lub min. 300 h w prowadzeniu szkoleń z danego obszaru tematycznego
i zobowiązuje się dostarczyć życiorysy zawodowe kadry przed podpisaniem umowy
z Wykonawcą,
5. dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
6. znajduję się w sytuacji ekonomicznej umożliwiającej wykonanie zamówienia,
7. w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuje się do wykonywania zamówienia za stawkę wynagrodzenia podaną w niniejszym formularzu.

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

Miejscowość, data Pieczątka i czytelny podpis Oferenta lub osoby upoważnionej

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

DANE OFERENTA:

Nazwa podmiotu: …………………………………………………………………………..

Adres: ………………………………………..………………………………..

NIP: ………………………………………………..

REGON: ………………………………………………..

**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.

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

Miejscowość, data pieczęć i podpis Oferenta lub osoby upoważnionej/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta

 Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Opis sposobu walidacji\* i certyfikacji\*\*

potwierdzającej zdobycie kwalifikacji zawodowych przez uczestników szkolenia

|  |
| --- |
| ***Proszę opisać w jaki sposób przeprowadzona będzie walidacja i certyfikacja szkolenia zawodowego*** |
|  |

Uwaga: Dołączyć wzór zaświadczenia/certyfikatu

……………………….……………………………..

Data i czytelny podpis Oferenta

***\*Walidacja*** *to proces sprawdzania, czy - niezależnie od sposobu uczenia się - kompetencje wymagane dla danej kwalifikacji zostały osiągnięte. Walidacja obejmuje identyfikację i dokumentację posiadanych kompetencji oraz ich weryfikację w odniesieniu do wymagań określonych dla kwalifikacji. Walidacja powinna być prowadzona w sposób trafny (weryfikowane są te efekty uczenia się, które zostały określone dla danej kwalifikacji) i rzetelny (wynik weryfikacji jest niezależny od miejsca, czasu, metod oraz osób przeprowadzających walidację). Wynikiem walidacji jest decyzja potwierdzająca posiadanie efektów uczenia się*

***\*\*Certyfikacja*** *to proces, w wyniku którego uczący się otrzymuje od upoważnionej instytucji formalny dokument, stwierdzający, ze uzyskał określoną kwalifikację. Certyfikacja następuje po walidacji, w wyniku wydania pozytywnej decyzji stwierdzającej, że wszystkie efekty uczenia się wymagane dla danej kwalifikacji zostały osiągnięte. W przypadku niektórych kwalifikacji certyfikacja i walidacja są prowadzone przez różne podmioty (np. egzamin na prawo jazdy przeprowadza Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego, natomiast dokument, tj. prawo jazdy, wydaje starosta powiatu). Certyfikaty i inne dokumenty potwierdzające uzyskanie kwalifikacji powinny być* ***rozpoznawalne*** *i* ***uznawane*** *w danym środowisku, sektorze lub branży*