*Załącznik nr 2 do SWZ*

**OFERTA NA REALIZACJĘ USŁUGI SZKOLENIOWEJ**

Działając w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………… zobowiązuję się do realizacji usługi szkolenia we wskazanym poniżej zakresie:

**1. Nazwa szkolenia**

**2.** **Program szkolenia**

Liczba godzin ogółem: …………. w tym:

- zajęcia teoretyczne ……………

- zajęcia praktyczne …………….

**3**. **Termin realizacji szkolenia** /od – do/: czerwiec/lipiec 2021 r.

I szkolenie liczące grupę 15 osobową: czerwiec/lipiec 2021 r.

**Termin egzaminu państwowego przed Komisją powołaną przez Marszałka Województwa**

**Lubelskiego:**

**4. Koszt szkolenia liczącego łącznie 15 osób, zgodny z preliminarzem kosztów**

**szkolenia**

słownie zł: ………………………………………………………………………………….

**Koszt szkolenia na 1 osobę, w tym koszt egzaminu państwowego przez Komisją powołaną**

**przez Marszałka Województwa Lubelskiego**

słownie zł: ………………………………………………………………………………….

koszt osobogodziny zł: …………………………………………………………………….

**5. Kwalifikacje i doświadczenie kadry dydaktycznej:**

**6. Miejsce szkolenia:**

- zajęcia teoretyczne ………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….…….…

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

- zajęcia praktyczne

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

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

**7. Dostosowanie ilości i jakości pomieszczeń oraz stan wyposażenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb określonego szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia:**

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

**8. Posiadane certyfikaty jakości usług:**

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

**9. Sposób sprawdzania efektów szkolenia:**

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

**10**. **Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:**

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

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

**11. Instytucja szkoleniowa oświadcza, że:**

a) zapoznała się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia zamieszczonymi w SWZ wraz z załącznikami,

b) zrealizuje zamówienie zgodnie z SWZ i postanowieniami umowy,

c) akceptuje zasady korzystania z systemu miniPortal wskazane w Instrukcji użytkownika i SWZ,

d) pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadcza, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).

**DANE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji szkoleniowej |  |
| Adres instytucji szkoleniowej |  |
| Siedziba WUP i numer wpisu  do rejestru instytucji szkoleniowych |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| EKD/PKD |  |
| Numer konta |  |
| Nazwa Banku |  |
| Osoby upoważnione  do podpisywania umów |  |
| Imię, nazwisko i nr tel. kontaktowy osoby upoważnionej do kontaktów |  |
| Adres strony internetowej |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Adres ePUAP |  |

**Integralną częścią oferty są:**

1. Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu – załącznik nr 5 do SWZ,

2. Oświadczenie Wykonawcy, że spełnia warunki udziału w postępowaniu - załącznik nr 6 do SWZ,

3.Wykaz wykonanych usług szkoleniowych zrealizowanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert – załącznik nr 7 do SWZ,

4.Wykaz niezbędnych do wykonania zamówieniamateriałów dydaktycznych oraz pomocy naukowych jakimi dysponuje Wykonawca – załącznik nr 8 do SWZ,

5. Wykaz osób które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia – załącznik nr 9 do SWZ,

6.Program szkolenia – załącznik nr 10 do SWZ,

7. Proponowany preliminarz kosztów szkolenia – załącznik nr 11 do SWZ,

8. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych – załącznik nr 12 do SWZ,

9. Oświadczenie o wypełnieniu obowiązku informacyjnego RODO – załącznik nr 13 do SWZ,

10. Pełnomocnictwo (jeśli jest wymagane).