



Załącznik nr 2 do wniosku

**Oferta instytucji szkoleniowej**

**Szkolenie pn.:**

.....  
.....

(zgodnie z wypełnionym Oświadczeniem instytucji szkoleniowej)

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:

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

1.1 Forma organizacyjno – prawna prowadzonej działalności:

.....  
.....

1.2. Adres instytucji szkolącej:

.....  
.....

Tel. ....

email: .....

NIP.....

REGON.....

wpis do Bazy Usług Rozwojowych:  **Tak**     **Nie**

1.3 Miejsce szkolenia (podać dokładny adres):

część teoretyczna

.....  
.....

część praktyczna

.....  
.....

1.4 Dane osoby upoważnionej do kontaktu:

imię i nazwisko.....

telefon.....

e-mail .....



2. Nazwa zawodu/specjalności będącej przedmiotem szkolenia:

.....  
.....

2.1 Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

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

3. Czas trwania szkolenia: na jednego uczestnika wynosi:

.....godzin tj. ....dni,

3.1 W tym zajęcia praktyczne na jednego uczestnika: ..... godzin

4. Kryteria wyboru instytucji szkoleniowej:

4.1. dostosowanie programu szkolenia do zapotrzebowania na wiedzę, umiejętności i kwalifikacji na rynku pracy:

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

4.2 jakość oferowanego programu szkolenia, w tym wykorzystanie aktualnych materiałów zawodoznawczych, w szczególności rekomendowanych przez ministra właściwego do spraw pracy, lub zgodność z zestawami efektów uczenia się wyodrębnionymi w ramach kwalifikacji wpisanych do Zintegrowanego Rejestru Kwalifikacji.

Program nauczania odpowiada wymaganiom szkoleniowo- programowym resortu

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

został opracowany przez

.....  
.....



i zatwierdzony / autoryzowany/ przez

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

w dniu

.....  
.....

Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych.

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

4.3 posiadane przez instytucję szkoleniową certyfikaty jakości usług (w przypadku posiadania proszę o wymienienie jakiego rodzaju certyfikaty jednostka posiada np. ISO, akredytacja itp. oraz dołączenie jego kopii do oferty, brak wpisu będzie oznaczał, że instytucja nie posiada żadnych certyfikatów jakości usług)

Lp.	Nazwa posiadanego certyfikatu
1.	
2.	
3.	
4.	

4.4 dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia – wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Lp	Kadra dydaktyczna (bez podawania danych osobowych)	Proponowana rola w realizacji zamówienia	Liczba szkoleń przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat o tematyce zgodnej lub zbliżonej do kierunku szkolenia	Wykształcenie, doświadczenie zawodowe na stanowisku na którym zakres czynności jest zgodny lub zbliżony do kierunku szkolenia w ciągu ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert
1	Wykładowca 1			
2	Wykładowca 2			
3	Wykładowca 3			



4	Wykładowca 4			
5	Wykładowca 5			

4.5 dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia –  *należy szczegółowo opisać miejsce odbywania szkolenia (np. wielkość sali, klimatyzacja, oświetlenie itp.), opis wyposażenia w sprzęt audiowizualny i materiały dydaktyczne niezbędne do przeprowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.6 rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji

.....

.....

.....

4.7 koszty szkolenia

Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (z badaniami, ubezpieczeniem i egzaminem) ....., w tym

- badania lekarskie .....
- ubezpieczenie NNW .....
- egzamin zewnętrzny .....

4.8 sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia:

- stanowiska do praktycznej nauki zawodu uzyskały akceptację w następującej formie:

.....

.....

- liczba uczestników szkolenia przypadająca na jedno stanowisko praktycznej nauki zawodu wynosi :

.....



Lp.	Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia <i>(krótko opisać)</i>	Co najmniej 50% zajęć praktycznych zorganizowanych zostanie z zastosowaniem innowacyjnych lub oryginalnych metod ich prowadzenia wykraczające poza standardowy program	Ponad 50% zajęć praktycznych zorganizowanych zostanie w sposób tradycyjny (tj. w siedzibie jednostki w gronie uczestników szkolenia)
1.			

Właściwą kolumnę zaznaczyć „X”

4.9 opis metodologii monitorowania i ewaluacji skuteczności oferowanego szkolenia

.....

.....

.....

.....

.....

4.10 gotowość do przeprowadzenia indywidualnej analizy luk kompetencyjnych uczestników szkolenia oraz uzupełnienia procesu dydaktycznego o elementy umożliwiające podniesienie poziomu kompetencji kluczowych uczestników szkolenia

.....

.....

.....

.....

**4.11 Wypełnić w przypadku szkolenia realizowanego za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub hybrydowo:**

a). jakość platformy e-learningowej (dotyczy szkolenia realizowanego za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub hybrydowo)

.....

.....

.....

.....

b). zapewnienie wsparcia merytorycznego i technicznego dla uczestników szkolenia (dotyczy szkolenia realizowanego za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub hybrydowo)



Miejski Urząd Pracy  
w Płocku

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

c). dostosowanie materiałów szkoleniowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (dotyczy szkolenia realizowanego za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub hybrydowo)

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

.....  
(data i podpis składającego ofertę)

.....  
(pieczęć)