

.....
pieczęć Realizatora

Załącznik nr 6a do wniosku

| OFERTA REALIZATORA KURSU | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Nazwa i adres Realizatora | |
| NIP Realizatora □□□□□□□□□□ | REGON Realizatora □□□□□□□□□□ |
| Numer telefonu | e-mail |
| Adres miejsca realizacji zajęć teoretycznych | Adres miejsca realizacji zajęć praktycznych |
| Nazwa kursu: | |
| Certyfikaty jakości usług kształcenia ustawicznego posiadane przez Realizatora (należy podać pełną nazwę organu certyfikującego, numer, datę ważności certyfikatu i dokładną nazwę certyfikatu) oraz załączyć kopie certyfikatów potwierdzonych za zgodność z oryginałem: | |
| Opis doświadczenia Realizatora w prowadzeniu kursu z obszaru tematycznego, którego dotyczy niniejsza oferta: | |
| Wskazanie nazwy dokumentu, na podstawie którego Realizator jest uprawniony do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego (należy podać nazwę organu ewidencyjnego, numer ewidencyjny i datę wpisu oraz wskazać publiczny rejestr elektroniczny dla w/w dokumentu, a w przypadku gdy informacja o dokumencie nie jest dostępna w publicznym rejestrze elektronicznym należy dołączyć do oferty kopię dokumentu potwierdzonego za zgodność z oryginałem) : | |
| Opis kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej z zakresu prowadzenia podanego wyżej kursu: | |
| 1.Czas trwania i sposób organizacji kursu: a) liczba godzin ogółem zegarowych/lekcyjnych (właściwe zakreślić) przypadających na 1 uczestnika: w tym zajęcia teoretycznegodz., praktyczne godz. b) częstotliwość zajęć: razy w tygodniu po godzin dziennie | |
| 2. Termin realizacji kursu od.....do..... | |
| 3. Sposób organizacji kursu: indywidualne/grupowe (właściwe zakreślić) | |
| 4. Liczba osób w grupiew tym: a) na zajęciach teoretyczne b) na zajęciach praktyczne..... c)liczba osób pracujących przy jednym stanowisku podczas zajęć praktycznych..... | |

5. Kurs otwarty / zamknięty (właściwe zakreślić)

6. Materiały dydaktyczne i sprzęt wykorzystywany podczas zajęć:

- a)
- b)

7. Materiały dydaktyczne jakie uczestnicy otrzymują na własność:

- a)
- b)

8. Wymagania wstępne dla uczestników kursu:

- badania lekarskie i/ lub psychologiczne TAK NIE
(Jeśli są wymagane proszę wpisać rodzaj badań)

.....

inne

9. Dokumenty potwierdzające ukończenie kursu:

a) Zgodne z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych z dnia 11 stycznia 2012r.

- TAK NIE

a) Inne (należy podać jakie i wskazać publikator np. dziennik ustaw, rozporządzenie jak również rocznik jego wydania oraz nr/poz.)

.....

Do oferty należy dołączyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kursu (o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących)

| Kalkulacja kosztów kursu na 1 uczestnika | Kwota netto (bez podatku VAT) w zł. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Wynagrodzenia: | Razem.....zł, w tym: |
| Wykładowców | |
| Pracownicy obsługi kursu | |
| Inne (proszę wskazać jakie): | |
| Wydatki na materiały: | Razem.....zł, w tym: |
| Środki dydaktyczne, materiały pomocnicze | |
| Inne (proszę wskazać jakie): | |
| Koszty dodatkowe: | Razem.....zł, w tym: |
| Badania lekarskie i/lub badania psychologiczne | |
| Egzamin wewnętrzny | |
| Egzamin zewnętrzny | |
| Ubezpieczenie NNW | |
| Inne (proszę wskazać jakie np. koszt przerw kawowych, wyżywienia, zakwaterowania uczestników): | |

| | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Amortyzacja: | Razem.....zł, w tym: |
| Koszt eksploatacji sprzętu | |
| Koszt eksploatacji pomieszczeń | |
| Inne (proszę wskazać jakie): | |
| Koszt na jednego uczestnika kursu netto (bez VAT)* | |
| Koszt osobogodziny kursu | |

**Należy wskazać koszt jednostkowy kursu bez podatku VAT, w związku ze zwolnieniem z podatku od towarów i usług kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowanych w co najmniej 70% ze środków publicznych na podstawie § 3 ust. 1 pkt. 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz. U. 2015 poz. 736).*

.....

Data, pieczęć i podpis Realizatora kursu

.....
pieczęć Realizatora

Załącznik nr 6b do wniosku

PROGRAM KURSU

Nazwa kursu:.....
(zgodna z załącznikiem 6a)

Nazwa Realizatora kursu:.....

Adres siedziby Realizatora kursu:.....

Adres miejsca realizacji kursu:.....

| Temat zajęć edukacyjnych | Opis treści szkolenia w ramach poszczególnych tematów zajęć edukacyjnych | Liczba godzin zajęć teoretycznych | Liczba godzin zajęć praktycznych |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| RAZEM LICZBA GODZIN KURSU | | | |

Zakres nabytych przez uczestników kwalifikacji, rodzaj uprawnień, umiejętności, kompetencji:

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

Sposób sprawdzania efektów kursu:

- Sprawdzian
- Egzamin (jaki: zewnętrzny/ wewnętrzny).....
- Inny (jaki?).....

.....
Data, pieczęć i podpis Realizatora kursu