

.....
pieczęć Realizatora

Załącznik nr 10 do wniosku

**OFERTA REALIZATORA DZIAŁAŃ W ZAKRESIE OKREŚLENIA
POTRZEB PRACODAWCY DOTYCZĄCYCH KSZTAŁCENIA
USTAWICZNEGO**

Nazwa i adres Realizatora:

Numer telefonu:

e-mail

Miejsce realizacji usługi (adres):

Nazwa usługi:

Termin realizacji od.....do.....

Liczba godzin realizacji usługi: *(Proszę podać liczbę godzin zegarowych)*

Szczegółowy zakres tematyczny usługi (opis):

Sposób organizacji i przeprowadzenia usługi:

Koszt usługi na jednego uczestnika.....zł. brutto (z VAT)

Koszt osobogodziny.....zł. brutto (z VAT)

(Cena usługi nie może zawierać kosztów związanych z przejazdem, wyżywieniem i zakwaterowaniem uczestnika)

Certyfikaty jakości usług posiadane przez Realizatora *(należy podać pełną nazwę organu certyfikującego, numer, datę ważności certyfikatu i dokładną nazwę certyfikatu oraz wskazać publiczne rejestry elektroniczne, w których publikowana jest informacja o posiadanych certyfikatach lub dołączyć kopie certyfikatów potwierdzone za zgodność z oryginałem):*

Opis doświadczenia Realizatora z zakresu oferowanej usługi:

.....
Data, pieczęć i podpis
Realizatora

