

.....
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 (właściwie 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

b /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