



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu  
Społecznego  
**CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA**

.....

.....,dnia.....

*pieczęć instytucji szkoleniowej*

**Oferta szkoleniowa**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia szkoleń na potrzeby projektu pt. „Praca 50+”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

z dnia.....

oferuję wykonanie usługi szkoleniowej.

**I. KURS OBSŁUGI KOMPUTERA I KASY FISKALNEJ**

1. Planowany termin realizacji szkolenia.....
2. Osoby prowadzące zajęcia (imię i nazwisko, wykształcenie, doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń objętych przedmiotem zamówienia)

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

3. Opis wyposażenia pomieszczenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne potrzebne do realizacji szkolenia

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

4. Program i metodyka nauczania

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

5. Uwzględnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki

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



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA**

6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (w szczególności: wskazanie kierownika szkolenia, rodzaj kontroli przebiegu szkolenia)

.....

.....

.....

7. Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika będzie wynosił.....zł.
8. Całkowity koszt szkolenia będzie wynosił..... zł.
9. Całkowity koszt stypendium.....zł.
10. Całkowity koszt wyżywienia.....zł.
11. Doświadczenie Wykonawcy zgodnie z Zapytaniem ofertowym.....

.....

.....

**II. KURS OPIEKUN OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

1. Planowany termin realizacji szkolenia.....
2. Osoby prowadzące zajęcia (imię i nazwisko, wykształcenie, doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń objętych przedmiotem zamówienia)

.....

.....

.....

.....

3. Opis wyposażenia pomieszczenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne potrzebne do realizacji szkolenia

.....

.....

4. Program i metodyka nauczania

.....

.....

.....

5. Uwzględnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki

.....

.....



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
**CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA**

6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (w szczególności: wskazanie kierownika szkolenia, rodzaj kontroli przebiegu szkolenia)

7. Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika będzie wynosił.....zł.  
8. Całkowity koszt szkolenia będzie wynosił.....zł.  
9. Całkowity koszt stypendium.....zł.  
10. Całkowity koszt wyżywienia.....zł.

11. Doświadczenie Wykonawcy zgodnie z Zapytaniem ofertowym.....

**III. MAGAZYNIER Z OBSŁUGĄ KOMPUTERA I WÓZKÓW JEZDNIOWYCH**

1. Planowany termin realizacji szkolenia.....  
2. Osoby prowadzące zajęcia (imię i nazwisko, wykształcenie, doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń objętych przedmiotem zamówienia)

3. Opis wyposażenia pomieszczenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne potrzebne do realizacji szkolenia

4. Program i metodyka nauczania

5. Uwzględnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
**CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA**

6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (w szczególności: wskazanie kierownika szkolenia, rodzaj kontroli przebiegu szkolenia)

7. Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika będzie wynosił.....zł.

8. Całkowity koszt szkolenia będzie wynosił.....zł.

9. Całkowity koszt stypendium.....zł.

10. Całkowity koszt wyżywienia.....zł.

11. Doświadczenie Wykonawcy zgodnie z Zapytaniem ofertowym.....

**IV. PRACOWNIK REMONTOWO-BUDOWLANY**

1. Planowany termin realizacji szkolenia.....

2. Osoby prowadzące zajęcia (imię i nazwisko, wykształcenie, doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń objętych przedmiotem zamówienia)

3. Opis wyposażenia pomieszczenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne potrzebne do realizacji szkolenia

4. Program i metodyka nauczania

5. Uwzględnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (w szczególności: wskazanie kierownika szkolenia, rodzaj kontroli przebiegu szkolenia)

7. Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika będzie wynosił.....zł.  
8. Całkowity koszt szkolenia będzie wynosił.....zł.  
9. Całkowity koszt stypendium.....zł.  
10. Całkowity koszt wyżywienia.....zł.  
11. Doświadczenie Wykonawcy zgodnie z Zapytaniem ofertowym.....

**V. KURS PRACOWNIKA OCHRONY**

1. Planowany termin realizacji szkolenia.....  
2. Osoby prowadzące zajęcia (imię i nazwisko, wykształcenie, doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń objętych przedmiotem zamówienia)
3. Opis wyposażenia pomieszczenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne potrzebne do realizacji szkolenia
4. Program i metodyka nauczania
5. Uwzględnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i nauki



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

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

6. Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (w szczególności: wskazanie kierownika szkolenia, rodzaj kontroli przebiegu szkolenia)

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

7. Całkowity koszt szkolenia jednego uczestnika będzie wynosił.....zł.  
8. Całkowity koszt szkolenia będzie wynosił.....zł.  
9. Całkowity koszt stypendium.....zł.  
10. Całkowity koszt wyżywienia.....zł.

11. Doświadczenie Wykonawcy zgodnie z Zapytaniem ofertowym.....  
.....

**VI. INNE INFORMACJE**

1. Posiadanie przez instytucję szkoleniową certyfikatu jakości usług:  
nie posiada/posiada  
jaki:.....  
*właściwe podkreślić*
2. Łączny koszt szkoleń:  
Całkowity koszt szkoleń.....  
Całkowity koszt wyżywienia.....  
Całkowity koszt stypendium.....  
Łączny koszt szkoleń+wyżywienie+stypendium.....

**STOWARZYSZENIE**  
na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej  
(Osób Pokrzywdzonych w Wyniku Wypadków Komunikacyjnych)  
**"Promyk"**  
12-100 Szczytno, ul. Pasymiska 21A, tel. 0 516 080 771  
REGON 519549827, NIP 745-17-18-387

**PREZES**  
*Miroslaw*  
**Miroslaw**  
podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania instytucji szkoleniowej