



**DANE OFERENTA:**

Nazwa (Imię nazwisko): .....

NIP: ..... PeSEL (jeśli dotyczy) .....

Adres: .....

Telefon .....e-mail .....

## FORMULARZ OFERTOWY

1	2	3	4
<b>ZADANIE 2:</b>			
<b>Opracowanie scenariuszy i materiałów szkoleniowych dla szkoleń e-learningowych z zakresu wspierania kompetencji kluczowych</b>			
LP	Nazwa kompetencji	Proszę zaznaczyć wybrane kompetencje, znakiem „X”	Cena <b>brutto</b> za 1 scenariusz + materiały szkoleniowe
1.	Kompetencje cyfrowe (TIK)		
2.	Kompetencje matematyczno – przyrodnicze		
3.	Umiejętności porozumiewania się w językach obcych		
4.	Postawy – innowacyjność, kreatywność i praca zespołowa		
5.	Umiejętności uczenia się – nauczanie eksperymentalne i doświadczanie		
6.	Wspomaganie przedszkoli w rozwoju kompetencji kluczowych.		



<b>ZADANIE 3: Prowadzenie szkoleń online z zakresu wspierania kompetencji kluczowych</b>			
LP	Nazwa kompetencji	Proszę zaznaczyć wybrane kompetencje, znakiem „X”	Cena <b>brutto</b> za godzinę zajęć
1.	Kompetencje cyfrowe (TIK)		
2.	Kompetencje matematyczno – przyrodnicze		
3.	Umiejętności porozumiewania się w językach obcych		
4.	Postawy – innowacyjność, kreatywność i praca zespołowa		
5.	Umiejętności uczenia się – nauczanie eksperymentalne i doświadczanie		
6.	Wspomaganie przedszkoli w rozwoju kompetencji kluczowych.		
<b>ZADANIE 6: Przeprowadzenie ToT dla szkoleniowców szkoleń on line (8h dydaktycznych)</b>			
Cena <b>brutto</b> za godzinę zajęć			

Oświadczam, że akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji autorów scenariuszy oraz spełniam następujące warunki:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadam stosowną wiedzę i doświadczenie;
- 3) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) nie jestem powiązany/-a kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

W związku z udziałem w postępowaniu związanym z wyłonieniem Wykonawców projektu pn. „Szkolenia i doradztwo dla pracowników systemu wspomagania szkoły z województw: kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, mazowieckiego, warmińsko-mazurskiego, wielkopolskiego, zachodniopomorskiego”

**oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**



- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza edukacja Rozwój 2014-2020, mający swoją siedzibę przy Plac Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa;
- 2) Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1), – dalej RODO - a dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER).
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane przez Beneficjenta, tj. Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej, ul. Żurawia 43 00-680 Warszawa z siedzibą w celu realizacji projektu „Szkolenia i doradztwo dla pracowników systemu wspomagania szkoły z województw: kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, mazowieckiego, warmińsko-mazurskiego, wielkopolskiego, zachodniopomorskiego”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER;
- 4) Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
- 5) Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER;
- 6) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 7) Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
- 8) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli moim zdaniem przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
- 9) Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis Oferenta  
lub osoby upoważnionej  
do występowania w imieniu Oferenta

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 Oświadczenie dotyczące wymaganego doświadczenia i kwalifikacji
2. Załącznik nr 2 Wykaz zrealizowanych usług w obszarze objętym postępowaniem
3. Dokument potwierdzający wykształcenie wyższe



4. Poświadczenie zrealizowanych usług (zaświadczenie/referencje/potwierdzenie zrealizowanych usług) szkoleń wskazanych w załączniku nr 2 ponad te wskazane jako warunek udziału w załączniku nr 1



Załącznik nr 1 do Oferty

**DANE OFERENTA:**

**Nazwa (Imię nazwisko):** .....

**NIP:** ..... **Pesel (jeśli dotyczy)** .....

**Adres:** .....

**Telefon** ..... **e-mail** .....

**OŚWIADCZENIE**  
**dotyczące wymaganego doświadczenia i kwalifikacji**  
dla zadania nr 2 nie wypełniamy poz. 3

**W przypadku oferenta, który wskazuje w ofercie kilku autorów/trenerów dla każdej osoby należy wypełnić załącznik nr 1**

Oświadczam, że spełniam wymagania dotyczące doświadczenia i kwalifikacji

**IMIĘ I NAZWISKO (Autora/Trenera)** .....

L.P.	Wymaganie	
1	2	3
1.	Wykształcenie wyższe magisterskie	Posiadam wykształcenie wyższe na kierunku ..... Nazwa Uczelni:.....
2.	Formalne przygotowanie do pracy trenera (certyfikat trenera lub zaświadczenie o ukończeniu studiów podyplomowych/kursów/szkoleń z zakresu umiejętności trenerskich) – minimum 120 godzin dydaktycznych	Posiadam ukończone studia podyplomowe/kurs/szkolenie z zakresu umiejętności trenerskich: Tytuł studiów podyplomowych/kursu/szkolenia .....  Ilość godzin dydaktycznych studiów/ kursu / szkolenia: .....  Nazwa i adres realizatora studiów podyplomowych/kursów/szkolenia



3.	Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla pracowników systemu oświaty (nauczycieli, pracowników poradni pedagogiczno-psychologicznych, bibliotek pedagogicznych, doradców metodycznych, publicznych i niepublicznych zakładów doskonalenia nauczycieli) z zakresu zagadnień związanych z kształtowaniem wybranych kompetencji kluczowych u uczniów (obszar kompetencji powinien być powiązany z tematyką realizowanego programu szkolenia) – co najmniej 150 godzin dydaktycznych <b>w ciągu ostatnich 3 lat</b>	<p>1 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>2 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>3 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>4 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p><b>Ogółem liczba godzin .....</b></p>
4.	Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla pracowników systemu z zakresu zagadnień związanych z kształtowaniem wybranych kompetencji kluczowych u uczniów (obszar kompetencji powinien być powiązany z tematyką realizowanego programu szkolenia) – co <b>najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w ciągu ostatnich 3 lat</b> dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych, doradców metodycznych w różnych obszarach pracy szkoły	<p>1 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>2 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>3 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p>4 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników)....., liczba godzin .....</p> <p><b>Ogółem liczba godzin.....</b></p>
5.	Doświadczenie w prowadzeniu spotkań informacyjnych i/lub szkoleń e-learningowych dla pracowników systemu oświaty z zakresu zagadnień związanych z kształtowaniem kompetencji kluczowych uczniów ( <b>min. 50 godzin dydaktycznych</b> )	<p>1 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... , liczba godzin .....</p> <p>2 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... , liczba godzin .....</p> <p>3 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... , liczba godzin .....</p> <p>4 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... , liczba godzin .....</p> <p><b>Ogółem liczba godzin.....</b></p>

Oświadczam, że dane podane w załączniku są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń



.....  
Miejscowość i data  
Oferenta

.....  
podpis Oferenta lub osoby upoważnionej do występowania w imieniu



**DANE OFERENTA:**

**Nazwa (Imię nazwisko):** .....

**NIP:** ..... **Pesel (jeśli dotyczy)** .....

**Adres:** .....

**Telefon** ..... **e-mail** .....

**WYKAZ USŁUG**

Zgodnie z paragrafem 10 Regulaminu

**W przypadku oferenta, który wskazuje w ofercie kilku autorów, trenerów dla każdej osoby należy wypełnić załącznik nr 2**

**IMIĘ I NAZWISKO (Autora/Trenera)** .....

L.P.		
1	2	3
3.	Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla pracowników systemu z zakresu zagadnień związanych z kształtowaniem wybranych kompetencji kluczowych u uczniów (obszar kompetencji powinien być powiązany z tematyką realizowanego	1 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... ....., liczba godzin ..... 2 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... ....., liczba godzin ..... 3 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... ....., liczba godzin ..... 4 Szkolenie (tytuł, obszar) ..... w dniu ..... dla (grupa uczestników) ..... ....., liczba godzin .....

Oświadczam, że dane podane w załączniku są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Jako dowód przedkładam potwierdzenie zrealizowanych usług w załączeniu do oferty.





**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

.....  
Miejscowość i data

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



.....  
podpis Oferenta lub osoby upoważnionej do występowania w imieniu Oferenta