

.....  
pieczęć Realizatora

Załącznik nr 5 do Wniosku

<b>OFERTA REALIZATORA</b> (wypełnia jednostka szkoląca/egzaminująca/ organizator studiów podyplomowych)	
<b>Nazwa i adres Realizatora</b>	
<b>NIP Realizatora</b> .....	<b>REGON Realizatora</b> .....
<b>Numer telefonu</b>	<b>e-mail</b>
<b>Miejsce/a realizacji kształcenia ustawicznego (adres):</b>	
<b>Forma kształcenia ustawicznego:</b> Kurs / Studia Podyplomowe / Egzamin umożliwiający uzyskanie dyplomu potwierdzającego nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych <b>*właściwe zakreślić</b>	
<b>Nazwa kształcenia ustawicznego :</b>	
<b>Certyfikaty jakości usług kształcenia ustawicznego posiadane przez Realizatora</b> (należy podać pełną nazwę organu certyfikującego, numer, datę ważności certyfikatu i dokładną nazwę certyfikatu) <b>oraz załączyć kopie certyfikatów potwierdzonych za zgodność z oryginałem:</b>	
<b>Opis doświadczenia i kwalifikacji Realizatora (w tym kadry dydaktycznej) z zakresu oferowanej usługi :</b>	
<b>*W przypadku kursu należy wskazać nazwę dokumentu, na podstawie którego Realizator jest uprawniony do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego</b> (należy podać nazwę organu certyfikującego, 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):	
<b>1. Czas trwania i sposób organizacji kształcenia ustawicznego:</b>	
a) liczba godzin <b>ogółem zegarowych/lekcyjnych</b> (właściwe zakreślić) przypadających na 1 uczestnika: ..... w tym zajęcia teoretyczne .....godz., praktyczne ..... godz.	
b) częstotliwość zajęć: ..... razy w tygodniu po ..... godzin dziennie	
c) liczba semestrów w przypadku studiów podyplomowych.....	
<b>2. Termin realizacji formy wsparcia od.....do.....</b>	
<b>3. Sposób organizacji: indywidualny/grupowy</b> (właściwe zakreślić)	

**4. Materiały dydaktyczne i sprzęt wykorzystywany podczas zajęć:**

- a) .....
- b) .....

**5. Materiały dydaktyczne jakie uczestnicy otrzymują na własność:**

- a) .....
- b) .....

**6. Wymagania wstępne dla uczestników *(należy wypełnić w przypadku kursu lub egzaminu)*:**

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

.....

inne .....

**7. Dokumenty potwierdzające kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia ustawicznego:**

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

- TAK     NIE

b) Inne *(w przypadku, gdy dokument potwierdzający kompetencje uczestnika wynika z przepisów powszechnie obowiązujących należy podać publikator np. dziennik ustaw, rozporządzenie jak również rocznik jego wydania oraz nr/poz.)*

.....

c) do oferty należy dołączyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika (o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących)

**8. Cena usługi kształcenia ustawicznego w zł w przeliczeniu na 1 uczestnika:**

a) netto: .....

b) brutto: .....

.....  
Data, pieczęć i podpis Realizatora

**Do oferty wymagane jest dołączenie:**

- w przypadku kursu - programu kursu wraz z kalkulacją kosztów kursu stanowiący Załącznik nr 6 do Wniosku, który wypełnia Realizator kursu
- w przypadku studiów podyplomowych - programu studiów podyplomowych sporządzony przez Realizatora studiów podyplomowych
- w przypadku egzaminu - opisu celu oraz zakresu egzaminu teoretycznego i praktycznego sporządzonego przez Realizatora egzaminu