……………………………………. **Załącznik nr 5 do Wniosku**

pieczęć Realizatora

|  |  |
| --- | --- |
| **OFERTA REALIZATORA**  **(wypełnia jednostka szkoląca/egzaminująca/ organizator studiów podyplomowych)** | |
| **Nazwa i adres Realizatora** | |
| **NIP Realizatora**  ……………………………………. | **REGON Realizatora**  ………………………………….. |
| **Numer telefonu** | **e-mail** |
| **Miejsce/a realizacji kształcenia ustawicznego (adres):** | |
| **Forma kształcenia ustawicznego:** Kurs / Studia Podyplomowe / Egzamin umożliwiający uzyskanie dyplomu potwierdzającego nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych  **\*właściwe zakreślić** | |
| **Nazwa kształcenia ustawicznego :** | |
| **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 i kwalifikacji Realizatora (w tym kadry dydaktycznej) z zakresu oferowanej usługi :** | |
| **\*W przypadku kursu należy wskazać nazwę dokumentu, na podstawie którego Realizator jest uprawniony do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego** *(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):* | |
| **1.Czas trwania i sposób organizacji kształcenia ustawicznego:**   1. liczba godzin **ogółem** **zegarowych/lekcyjnych** *(właściwe zakreślić)* przypadających na 1 uczestnika: …………………………………………………………………………………………………………..   w tym zajęcia teoretyczne ………..godz., praktyczne ……… godz.   1. częstotliwość zajęć: …………… razy w tygodniu po ………. godzin dziennie 2. liczba semestrów w przypadku studiów podyplomowych……………   **2. Termin realizacji formy wsparcia od………………..do…………………………..**  **3. Sposób organizacji: indywidualny/grupowy** *(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