

Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZAPYTANIE OFERTOWE
na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia zawodowego
pt.: „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły”

Nr postępowania: 63/01/2014, data: 21.01.2014 r.

1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

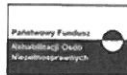
Fundacja Aktywizacja
ul. Wiśniowa 40 b lok. 8
02-520 Warszawa
KRS 0000049694
NIP 527-13-11-973
Tel: 22 530 18 50
Fax: 22 530 18 58
www.aktywizacja.org.pl

2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Zapytania ofertowego jest przygotowanie i przeprowadzenie od 20 do 300 godzin szkoleniowych przez wybranego/-ą trenera/-kę dla uczestników/-czek projektu z zakresu działania administracji samorządowej, funkcjonowania służby zdrowia i pomocy społecznej.
2. Jedno szkolenie będzie trwało łącznie 60 godzin – 6 godzin dziennie przez 10 kolejnych dni roboczych (rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy). Szkolenie podzielone jest na moduły: moduł ogólny - 40 godzin dla wszystkich uczestników/-czek szkolenia i moduł szczegółowy - 20 godzin zakresu służby zdrowia i pomocy społecznej wybrany na podstawie badania potrzeb szkoleniowych beneficjentów i zapotrzebowania rynku pracy.
3. Pierwsze szkolenie powinno zostać przeprowadzone w terminie 10-21 luty 2014r.
4. Strony będą związane umową od dnia podpisania umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie), okresie realizacji projektu do 31.12.2014r.
5. Powierzenie kolejnych szkoleń Wykonawcy jest uzależnione od jakości i rzetelności wykonania usługi w ramach umowy, a także od zaistnienia potrzeby szkoleniowej po stronie beneficjentów projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.
6. Szkolenia będą realizowane jako szkolenia zawodowe o nazwie „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły”, których zakres tematyczny musi być zgodny z „Programem ogólnym szkolenia zawodowego wewnętrznego - Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły” stanowiącym Załącznik nr. 6 do niniejszego Zapytania ofertowego.
7. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, bez możliwości zlecenia osobom trzecim.
8. Cena za wykonanie kolejnych szkoleń nie ulega zmianie w stosunku do ceny za wykonanie szkolenia pierwszego.
9. W jedno szkolenie będzie obejmowało od 8 do 12 uczestników/-czek.
10. Uczestnikami/-czkami szkolenia będą osoby niepełnosprawne, uczestnicy projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
11. Strategicznym celem projektu jest aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych poprzez dokształcanie, podnoszenie kompetencji i kwalifikacji zawodowych.

3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe
80500000-9 Usługi szkoleniowe
80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

Wykonawca zobowiązany jest do:

1. przygotowania i przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu) dla modułu ogólnego i/lub modułu szczegółowego, na podstawie wzoru przekazanego przez Zamawiającego, stanowiącego Załącznik nr. 6 do Zapytania ofertowego,
2. korekty „Programu szczegółowego szkolenia” lub materiałów, o ile Zamawiający zgłosi Wykonawcy taką konieczność,
3. przygotowania i przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych uczestników/-czek szkolenia,
4. przeprowadzenia modułu ogólnego i/lub modułu szczegółowego szkolenia zawodowego „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły”,
5. przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkolenia w postaci końcowego testu wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny,
6. przeprowadzenia poprawy końcowego sprawdzianu wiedzy dla uczestników/-czek szkolenia, którzy/-re nie otrzymają zaliczenia w pierwszym terminie (sprawdzian poprawkowy powinien odbyć się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną sprawdzianu poprawkowego),
7. sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia z zastosowaniem przekazanego przez Zamawiającego wzoru formularza,
8. podpisania Zaświadczeń o ukończeniu szkolenia,
9. prowadzenia i przekazania Zamawiającemu starannie i poprawnie uzupełnionej, pełnej dokumentacji dotyczącej szkolenia obejmującej dokumenty powstałe w wyniku wykonania przez Wykonawcę obowiązków określonych w pkt. 1-12, co jest warunkiem wypłaty wynagrodzenia,
10. terminowego rozliczenia się z przeprowadzonego szkolenia,
11. umiejętności obsługi rzutnika podłączonego do komputera, umożliwiającego pokazywanie uczestnikom/-czkom szkolenia czynności wykonywanych przez Wykonawcę,
12. współpracy z Zamawiającym (z osobami zaangażowanymi w realizację projektu).

5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

Zamawiający zobowiązuje się do:

1. opracowania i przekazania Wykonawcy formularzy dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia i potwierdzenia udziału beneficjentów w szkoleniu w zaplanowanym terminie i zakresie,
2. zapewnienia zaplecza szkoleniowego: sal szkoleniowych, rzutnika, flipchartu,
3. wydruku i dostarczenia na szkolenie materiałów szkoleniowych przygotowanych przez Wykonawcę.

6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

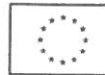
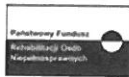
Termin 1-go szkolenia: 10-21 luty 2014r., kolejne szkolenia: w terminie ustalonym na podstawie zapotrzebowania beneficjentów.

Miejsce: Centrum Szkoleniowe Falenty, Al. Hrabaska 4, Falenty, Raszyn, 16 km od centrum Warszawy.

7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają wykształcenie wyższe,
2. posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca z zakresu działania administracji samorządowej, funkcjonowania służby zdrowia i pomocy społecznej (min. 120 godzin udokumentowanego doświadczenia),
3. są osobami fizycznymi, osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą,
4. nie pracują jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie, a jeżeli są zatrudnieni w innych projektach PO KL lub NSRO muszą podpisać oświadczenie o nie przekroczeniu 240h/mc,
5. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.
 - a. mile widziane będzie doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW:

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:

1. Wypełniony formularz oferty (Załącznik nr. 1),
2. Życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach (Załącznik nr. 2),
3. Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń z informacją o przeprowadzeniu min. 120 godzin szkoleniowych z zakresu działania administracji samorządowej, funkcjonowania służby zdrowia i pomocy społecznej (Załącznik nr. 3),
4. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (Załącznik nr. 4),
5. Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL (Załącznik nr. 5).
6. Program szczegółowy szkolenia (na załączonym wzorze Załącznik nr. 7) opracowany na podstawie „Programu ogólnego szkolenia” (Załącznik nr. 6) dla modułu ogólnego i/lub modułu szczegółowego – służba zdrowia i opieka społeczna.

9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ ZAMÓWIENIA

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętką firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętkę imienną (jeśli dotyczy) osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.
2. Zamawiający zakłada możliwość złożenia ofert częściowych.
3. Ofertę można złożyć na moduł ogólny (40 godz.) i/lub moduł szczegółowy - służba zdrowia i opieką społeczną (20 godz.).
4. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć prawidłowo przygotowane i podpisane dokumenty opisane w punkcie 8.
5. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
6. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
7. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
8. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
9. Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście do siedziby Zamawiającego.

11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI

Osoba do kontaktu: Elżbieta Gandziarska

Fundacja Aktywizacja

ul. Wiśniowa 40b lok.8, 02-520 Warszawa

Tel.: 22 530 18 40 | kom.: 509 300 322 | mail: elzbieta.gandziarska@idn.org.pl

12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

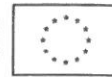
Uprzejmie prosimy o przesłanie pisemnie na adres:

Fundacja Aktywizacja

ul. Wiśniowa 40b lok.8, 02-520 Warszawa

do dnia **04.02.2014r.** do godziny **12:00**. O przyjęciu oferty decyduje data dostarczenia.

Koperta powinna zawierać opis: „Oferta cenowa na trenera/-kę szkolenia „Pracownik administracji samorządowej” zapytanie ofertowe nr **63/01/2014** z dnia 21.01.2014”



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

1. W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 7 w oparciu o kryterium wyboru:
Cena za godzinę pracy brutto – moduł ogólny
Cena za godzinę pracy brutto – moduł szczegółowy
2. Oferty zawierające braki formalne, na prośbę Komisji oceniającej mogą zostać uzupełnione w określonym przez Komisję terminie.
3. Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę oddzielnie dla każdego modułu.

14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.
Cena brutto za godzinę pracy – waga 100%
2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium
Punkty za kryterium "cena" zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{najniższa cena brutto analizowanych ofert za godzinę pracy}}{\text{cena brutto oferty badanej za godzinę pracy}} \times 100 = \text{liczba punktów}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań. Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru. W ramach wyboru oferenta przewidziano prowadzenie negocjacji.

15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Zamawiający poinformuje drogą elektroniczną o wynikach postępowania każdego z Oferentów. Z wybranym Wykonawcą zostanie ustalony termin podpisania umowy.

16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą, to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

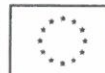
Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

18. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

19. UWAGI KOŃCOWE

1. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywizacja do zawarcia umowy. Fundacja Aktywizacja może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Życiorys zawodowy

Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń

Załącznik nr 4 – Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia
w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

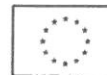
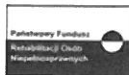
Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Załącznik nr 6 – Program ogólny szkolenia „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły”

Załącznik nr 7 – Wzór program szczegółowy szkolenia wraz z materiałami szkoleniowymi

Fundacja Aktywizacja
Wiceprezes Zarządu
Agata Gawńska
Agata Gawńska

.....
(data i podpis)



.....
miejsowość, data

.....
pieczęć firmowa

OFERTA WYKONAWCY
w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności

Nr postępowania **63/01/2014** data **21.01.2014r.**

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV) 80000000-4, 80500000-9, 80530000-8

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

.....
NIP:

REGON:

Numer rachunku bankowego:

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy szkolenia zawodowego pn.: „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły” ramach projektu pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Podziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam ofertę **na stanowisko trenera/-ki szkolenia** za następującą cenę:

Cena na godzinę pracy - moduł ogólny [brutto] **PLN**

Cena na godzinę pracy - moduł ogólny [netto] **PLN**

Cena na godzinę pracy - moduł szczegółowy [brutto] **PLN**

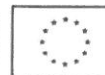
Cena na godzinę pracy - moduł szczegółowy [netto] **PLN**

Specyfikacja dot. usługi/towaru:

Stanowisko trenera/-ki szkolenia w okresie realizacji projektu tj. 31.03.2015r. – zależnie od zapotrzebowania szkoleniowego beneficjentów, w wymiarze od 20 do 300 godzin szkoleniowych.

2. Oświadczam, że "Program szczegółowego szkolenia" wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu) przekazuję Zamawiającemu.
3. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
4. Oświadczam, że mam świadomość terminu związania z ofertą, który wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.
5. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
6. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.
7. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:
 - 7.1. Referencja od pracodawcy, firmy szkoleniowej dot. jakości przeprowadzonego szkolenia

.....
*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy*



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych** współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **6301/2014** data **21.01.2014r.** (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9, 80530000-8) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Życiorys zawodowy

Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia	Uzyskany stopień lub dyplom

Doświadczenie zawodowe:

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Inne informacje:

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

....., dnia

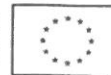
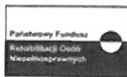
.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Wykaz doświadczenia zawodowego w zakresie prowadzenia szkoleń

Dotyczy zapytania ofertowego nr **63/01/2014** data **21.01.2014r** (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9, 80530000-8)
w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Lp.	Tematyka przeprowadzonych szkoleń	Liczba godzin szkoleń	Liczba uczestników, krótka charakterystyka grupy (w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych: T/N)	Okres wykonywania zadania	Pracodawca

.....
(podpis Wykonawcy)



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **63/01/2014** data **21.01.2014r** (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9, 80530000-8) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y, zamieszkała/-y
....., legitymująca/-y się dowodem
osobistym Nr, ubiegając się o zaangażowanie w ramach projektu systemowego pn. „Wsparcie
środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” realizowanego przez
Fundację Pomocy Matematykom i Informatykom Niepełnym Ruchowo
w Warszawie oświadczam, że:

1) **jestem/nie jestem*** zatrudniona/-y na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji PO
KL /Instytucja Zarządzająca, Instytucja Pośrednicząca, Instytucja Wdrażająca (Instytucja Pośrednicząca II
stopnia), Regionalny Ośrodek EFS, Krajowy Ośrodek EFS oraz Krajowa Instytucja Wspomagająca/**.

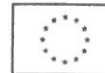
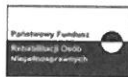
Wymiar zatrudnienia*** -, zajmowane stanowisko

Nazwa i adres instytucji***

W przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam nie będzie zachodził konflikt
interesów**** ani podwójne finansowanie w związku
z innymi wykonywanymi przeze mnie zadaniami służbowymi w ramach zatrudnienia w instytucji
uczestniczącej w realizacji PO KL.

2) **jestem/nie jestem*** zaangażowany/ na w innym projekcie finansowanym w ramach PO KL, jak również w
ramach innych programów NSRO.

Forma zaangażowania***: umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa
o dzieło, inna forma -*, zajmowane stanowisko
....., okres obowiązywania umowy
....., miesięczny wymiar godzin



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Forma zaangażowania*:** umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa
o dzieło, inna forma -*, zajmowane stanowisko
....., okres obowiązywania umowy
....., miesięczny wymiar godzin

Forma zaangażowania*:** umowa o pracę w wymiarze, umowa zlecenie, umowa
o dzieło, inna forma -*, zajmowane stanowisko
....., okres obowiązywania umowy
....., miesięczny wymiar godzin

3) w przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam obciążenie wynikające
z zaangażowania w realizację zadań w więcej niż jednym projekcie nie będzie wykluczało możliwości
prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań oraz:

- a. łączne zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich projektach NSRO nie przekroczy 240 godzin miesięcznie;
- b. będę prowadzić ewidencję godzin i zadań realizowanych w ramach wszystkich projektów NSRO, z wyłączeniem przypadku gdy praca w ramach kilku projektów wykonywana jest na podstawie jednego stosunku pracy lub zadania są realizowane na podstawie umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy;
- c. będę przekazywać Zleceniodawcy ewidencję, o której mowa w pkt. b, w odniesieniu do okresu wykonywania zadań w ramach projektu Zleceniodawcy, na warunkach określonych w umowie zlecenia.

Powyższe warunki dotyczące zatrudniania/angażowania personelu do projektu wynikają z Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki z dnia 01.07. 2013 roku i Zasad finansowania PO KL z dnia 24.12 2012 roku.

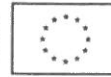
.....
(data i czytelny podpis)

* **niepotrzebne skreślić, a miejsca wykropkowane wykreślić, jeśli wykreślono „jestem”**

** należy podkreślić właściwą instytucję, jeżeli dotyczy

*** jeżeli dotyczy

****konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **6301/2014** data **21.01.2014r** (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9, 80530000-8)
w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

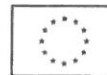
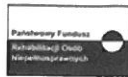
Ja niżej podpisany(a)
oświadczam, że Wykonawca **jest / nie jest*** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.
Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru
Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić



Program ogólny szkolenia zawodowego wewnętrznego „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły”

1. Opis szkolenia

Szkolenie „Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły” przeznaczone jest dla osób zainteresowanych podniesieniem kompetencji w zakresie funkcjonowania administracji samorządowej. Uczestnicy/ki biorący/e udział w szkoleniu, oprócz ogólnej wiedzy z zakresu działania administracji samorządowej, zdobędą wiadomości z zakresu funkcjonowania jednostek kultury oraz oświaty, a także służby zdrowia i pomocy społecznej. Moduły dotyczące funkcjonowania poszczególnych służb administracji samorządowej stanowić będą moduły do wyboru.

2. Czas trwania oraz sposób realizacji

1. Szkolenie liczy 60 godzin, na które składa się realizacja dwóch modułów: ogólnego (40 godzin) oraz specjalistycznego do wyboru (20 godzin).
2. Sposób realizacji szkolenia: 10 spotkań x 6 godzin dydaktycznych (60 godzin).
3. Metodyka zajęć: zajęcia teoretyczne (wykłady) oraz praktyczne (ćwiczenia).

3. Wymagania wstępne, sylwetka Uczestnika/-czki Projektu

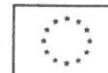
1. Uwzględnienie potrzeby szkoleniowej w Indywidualnym Planie Działania.
2. Predyspozycje, zainteresowania lub doświadczenie zawodowe z zakresu działalności administracyjnej oraz odpowiedni poziom wykształcenia umożliwiający podjęcie zatrudnienia w administracji samorządowej.
3. Kurs przeznaczony jest dla Uczestników/-czek Projektu poszukujących zatrudnienia na stanowisku pracownika administracji samorządowej w dziedzinach kultury, oświaty, służby zdrowia i pomocy społecznej.

4. Program szkolenia

Szkolenie składa się z następujących modułów tematycznych:

I. Moduł ogólny „Profesjonalny pracownik administracji samorządowej” (40 godzin):

1. Aspekty prawne funkcjonowania administracji samorządowej (Kodeks postępowania administracyjnego, Ustawa o samorządzie gminnym, Ustawa o samorządzie powiatowym, Ustawa o samorządzie wojewódzkim, Ustawa o pracownikach samorządowych).
2. Zarządzanie biurem/kancelarią w oparciu o Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (zawiera wzór instrukcji kancelaryjnej)
3. Obsługa biura/sekretariatu
4. Sporządzanie pism (w tym zastosowanie profesjonalnych funkcji edytora tekstu)
5. Zarządzanie dokumentacją (rejestracja, przepływ, archiwizacja)
6. Obsługa komputera przy wykonywaniu czynności administracyjnych
7. Obsługa urzędzeń biurowych
8. Obsługa klienta
9. Ochrona danych osobowych w JST



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych** współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

II. Moduł specjalistyczny (do wyboru jeden z trzech modułów, 20 godzin):

II a. Funkcjonowanie administracji samorządowej w jednostkach kultury:

1. Podstawy prawne regulujące działalność jednostek kultury.
2. Kontakty z instytucjami i organizacjami kulturalnymi
3. Organizowanie imprez kulturalnych (np. koncerty, spotkania, wystawy)

II b. Funkcjonowanie administracji samorządowej w jednostkach oświaty:

1. Podstawy prawne regulujące działalność jednostek oświaty
2. Kontakty z instytucjami i organizacjami edukacyjnymi
3. Organizowanie imprez edukacyjnych (np. czytelnicze, wystawy, koła zainteresowań, wydarzenia popularyzacyjne)

II c. Funkcjonowanie administracji samorządowej w służbie zdrowia oraz pomocy społecznej:

1. Podstawy prawne regulujące działalność służby zdrowia oraz pomocy społecznej
2. Zarządzanie recepcją w służbie zdrowia oraz tworzenie ewidencji pacjentów
3. Zarządzenie sekretariatem jednostki pomocy społecznej.

5. Plan nauczania

Tematy	Godziny
Profesjonalny pracownik administracyjny – moduł ogólny	40
Administracja samorządowa w jednostkach kultury – moduł do wyboru	20
Administracja samorządowa w jednostkach oświaty – moduł do wyboru	
Administracja samorządowa w służbie zdrowia i pomocy społecznej – moduł do wyboru	
Razem	60

6. Cele kształcenia

Cel ogólny

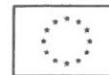
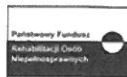
Celem ogólnym szkolenia jest nabycie wiedzy i umiejętności z zakresu funkcjonowania administracji samorządowej.

Cel szczegółowy

Po ukończeniu szkolenia Uczestnik/Uczestniczka będzie przygotowany do pracy w biurze/sekretariacie instytucji oświatowej, kulturalnej, instytucji służby zdrowia lub pomocy społecznej.

7. Warunki zaliczenia kursu

1. Szkolenie kończy się sprawdzianem kompetencji i umiejętności z zakresu tematyki szkolenia – testem wiedzy i/lub zadaniem kontrolnym.
2. Warunkiem zaliczenia szkolenia jest zdobycie ze sprawdzianu minimum 70% możliwych do zdobycia punktów (ocena dotyczy testu wiedzy i/lub zadania kontrolnego).
3. Do sprawdzianu zostaje dopuszczona osoba, która w czasie trwania szkolenia spełniła następujące warunki:
 - frekwencja minimum 80%;
 - systematyczna i rzetelna praca w czasie zajęć;
 - odrabianie prac domowych i przygotowywanie się do zajęć.



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

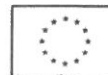
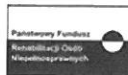
4. Po zaliczeniu szkolenia osoba kończąca go dostaje „Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia”.
5. Jeśli osoba nie uzyska zaliczenia, możliwa jest poprawa sprawdzianu w terminie 30 dni od zakończenia zajęć (dopuszcza się formę zdalną sprawdzianu). Jeżeli w drugim terminie osoba także nie uzyska zaliczenia, dostaje „Zaświadczenie o uczestnictwie w szkoleniu”.
6. Warunkiem otrzymania „Zaświadczenia o uczestnictwie w szkoleniu” jest frekwencja między 50 % a 80.

8. Dodatkowe wytyczne dla szkolenia

1. Osadzenie tematyki kursu w kontekście aktywizacji zawodowej Uczestnika/Uczestniczki Projektu.
2. Uwzględnienie aspektów aktywizacji zawodowej w praktyce (podczas przygotowania ćwiczeń i zadań).

.....

Data i podpis



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 7 do zapytania ofertowego

Programu szczegółowego szkolenia wraz z materiałami szkoleniowymi

Imię i nazwisko szkoleniowca		
Miejsce szkolenia – nazwa i adres	Centrum Szkoleniowe Falenty sp z o.o., Al. Hrabaska 4 05-090 Raszyn	
Nazwa szkolenia	Pracownik administracji samorządowej – 3 moduły	
Okres realizacji szkolenia ¹	Od	
	1 0 0 2 2 0 1 4	
	Do	
	2 1 0 2 2 0 1 4	
Sposób realizacji ²		
Sylwetka Uczestnika/czki szkolenia ³	Kurs przeznaczony jest dla Uczestników/-czek Projektu poszukujących zatrudnienia na stanowisku pracownika administracji samorządowej w dziedzinie służby zdrowia i pomocy społecznej.	
Cele szkolenia		
Plan nauczania		
Temat	Liczba godzin	Omawiane zagadnienia/treści w ramach tematu
	Suma:	
Sposób sprawdzenia wiedzy Uczestników/czek szkolenia		
Wykaz literatury i materiałów dydaktycznych		
Materiały szkoleniowe ⁴ – wykaz	1. 2. 3.	
Data i podpis szkoleniowca		

Materiały szkoleniowe należy sporządzić na takiej formacie jak program szczegółowy szkolenia.

¹ Uzupełnia Specjalista/-ka ds. szkoleń.

² Na podstawie Programu ogólnego szkolenia.

³ Na podstawie Programu ogólnego szkolenia.

⁴ Załączniki do Programu szczegółowego.