Załącznik nr 1 do SWZ

(wzór formularza oferty)

**Oferta w postępowaniu pn.**

**Realizacja szkoleń specjalistycznych podnoszących kwalifikacje uczniów i nauczycieli objętych wsparciem w projekcie *Powiat Świdnicki – kształcenie zawodowe na miarę XXI wieku. Edycja 2***

***Niniejszym w imieniu wykonawcy (należy wypełnić prawą kolumnę)***:

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma Wykonawcy i adres siedziby  lub miejsca prowadzenia działalności)** |  |
| **NIP/PESEL** |  |
| **email** |  |
| **Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą:** | **TAK / NIE** *(niewłaściwe usunąć)*  *Inne: ………………. (Jeśli inne to proszę o wskazanie)* |

**Proponowana cena (od 0 do 40 punktów):**

1. **OFERUJEMY** wykonanie n/w zamówienia (zadania/zadań) za wynagrodzeniem w kwocie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa i lokalizacja szkoły** | **Nr części zamówienia** | **Przedmiot zamówienia ze wskazaniem ilości godzin oraz ilości osób** | **Koszt jednostkowy szkolenia  i egzaminu za 1 osobę** | **Cena brutto za kurs w tym koszt egzaminu**  ***(koszt jednostkowy za 1 osobę***  ***\****  ***ilość osób)*** |
| Zespół Szkół  im. C. K. Norwida  w Świdniku | 1 | Programowanie i obsługiwania druku 3D  60h/grupa x 1 grupa (10 osób) |  |  |
| 2 | Asystowanie w przygotowaniu potraw  60h/grupa x 1 grupa (10 osób) |  |  |
| 3 | Zarządzanie bezpieczeństwem łańcucha dostaw  40 h/grupa x 1 grupa (10 osób) |  |  |
| 4 | Kurs prawa jazdy kat. B  60 h/grupa x 1 grupa (10 osób), w tym po 30 godzin część teoretyczna i praktyczna |  |  |
| 5 | Barman  50 h/grupa x 2 grupy = 100h (20 osób) |  |  |
| 6 | Barista  50 h/grupa x 1 grupa =50h  (10 osób) |  |  |
| 7 | Kelner  50 h/grupa x 1 grupa = 50h  (10 osób) |  |  |
| 8 | Kucharz – sushi  50 h/grupa x 1 grupa = 50h (10 osób) |  |  |
| 9 | Cukiernik  50 h/grupa x 1 grupa = 50h  (10 osób) |  |  |
| 10 | Obsługa Kas fiskalnych i terminali płatniczych  20h/grupa x 1 grupa (15 osób) |  |  |
| 11 | Przygotowanie deserów restauracyjnych  50h/grupa x 1 grupa (15 osób) |  |  |
| 12 | Kurs koparko ładowarki  134 h/grupa x 1 grupa (5 osób), w tym część teoretyczna i część praktyczna |  |  |
| 13 | Excel w logistyce  16 h/grupa x 1 grupa (5 osób) |  |  |
| 14 | Zarządzanie transportem  32 h/grupa x 1 grupa (5 osób) |  |  |
| 15 | Kurs operatora drona dla nauczycieli  40 h teoretycznych x 1 grupa  (3 osoby) |  |  |
| 16 | Dostosowanie technik uczenia się pod kątem stylów uczenia się – szkolenie dla nauczycieli  40 h teoretycznych x 1 grupa  (5 osób) |  |  |
| Powiatowe Centrum Edukacji Zawodowej w Świdniku | 17 | Operator Bezzałogowego Statku Powietrznego – szkolenie przygotowujące do zdania egzaminu na świadectwo kwalifikacji operatora bezzałogowego aparatu latającego (Drona)  22h grupa x 1 grupa = 22h (10 osób), w tym 18 godziny część teoretyczna i 4 godziny część praktyczna |  |  |
| 18 | Kurs Prawa Jazdy Kat B  60h x 2 grupy = 120h (łącznie 15 osób: 2 grupy po kilka osób) |  |  |
| 19 | Obsługa Kas fiskalnych i terminali płatniczych  20h grupa x 2 grupy po 10 osób = 40 h (20 osób) |  |  |
| 20 | Spawanie światłowodów  80 h grupa x 1 grupa = 80 h(10 osób) |  |  |
| 21 | Oprogramowanie typu WMS  obsługa magazynowa 50 h grupa x 1 grupa = 50h (10 osób) |  |  |
| 22 | Programowanie i obsługiwania druku 3D – kurs dla nauczycieli  60h x 1 grupa (2 osoby) |  |  |
| 23 | Oprogramowanie CAD (Solid Edge, Catie) – kurs dla nauczycieli  60h x 1 grupa(2 osoby) |  |  |
| 24 | Obsługa naziemna statków powietrznych VCC – kurs dla nauczycieli  40 h x 1 osoba |  |  |
| Zespół Szkół w Piaskach | 25 | Kurs obsługi wózka widłowego  35 h gr. x 1 grupa (5os.), w tym część teoretyczna i część praktyczna |  |  |
| 26 | Spawanie metodą TIG  140 h x 1 grupa (10 os.), w tym część teoretyczna i część praktyczna |  |  |
| 27 | Kurs Prawa Jazdy Kat B  60h x 1 gr.(15 os.), w tym 30 godzin teoretycznych i 30 godzin praktycznych |  |  |
| 28 | Kurs Prawa Jazdy kat. B+E - konieczność posiadania prawa jazdy kat. B 20 h praktycznych x 1 gr. (5os.) |  |  |

**Punkty** **za kryterium doświadczenie dodatkowe osoby/osób skierowanych do realizacji zamówienia przyznane są w skali punktowej od 0 do 40**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr części  oraz  imię i nazwisko | Daty rozpoczęcia i zakończenia konkretnej usługi  nazwa organizatora/podmiotu zamawiającego szkolenia | Doświadczenie wyrażone ilością godzin szkoleniowych przeprowadzonych przez instruktora  Miejsce przeprowadzenia szkolenia | **Przygotowanie pedagogiczne instruktorów:**  instruktor posiada przygotowanie pedagogiczne, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2020 r. poz. 1289 tekst jedn.) |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |
|  |  |  | **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)* |

*(jeśli brakuje rubryk w tabeli do uzupełnienia danych to należy dodać wiersze według potrzeb)*

**Punkty za kryterium Aspekt społeczny   
przyznawane są w skali punktowej od 0 do 20:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający nie określa rodzaju pracy, jaka ma być wykonywana przez osobę niepełnosprawną  w ramach realizacji przedmiotu zamówienia** | |
| *Oświadczam, że do realizacji przedmiotu zamówienia nie skieruję min. 1 osoby z niepełnosprawnością, która byłaby zatrudniona w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy (w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)* | **Jeśli dotyczy należy określić części, których dotyczy oświadczenie**  Część: ………………………………………………………….. |
| *Oświadczam, że skieruję do realizacji przedmiotu zamówienia min. 1 osobę z niepełnosprawnością zatrudnioną w wymiarze co najmniej 0,25 pełnego wymiaru czasu pracy  (w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)* | **Jeśli dotyczy należy określić części, których dotyczy oświadczenie**  Część: ………………………………………………………….. |
| *Oświadczam, że skieruję do realizacji przedmiotu zamówienia min. 1 osobę z niepełnosprawnością zatrudnioną w wymiarze co najmniej 0,50 pełnego wymiaru czasu pracy (w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)* | **Jeśli dotyczy należy określić części, których dotyczy oświadczenie**  Część: ………………………………………………………….. |

**Zakres czynności wykonywanych przez ww. osobę będzie następujący:**

……………………………………………………………………………………………,

……………………………………………………………………………………………,

……………………………………………………………………………………………

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do przedłożenia Zamawiającemu (w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego) kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem dokumentów poświadczających fakt zatrudniania osoby z niepełnosprawnościami tj.:

1. orzeczenia o niepełnosprawności lub zaświadczenia lekarskiego,
2. umowy o pracę wraz z zakresem obowiązków jakie osoba z niepełnosprawnością będzie pełnić przy realizacji przedmiotu zamówienia,
3. oświadczenia dotyczącego wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez daną osobę z niepełnosprawnością

Przyjmuję do wiadomości, że:

* Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji spełnienia kryterium na etapie realizacji zamówienia.
* W przypadku niedopełnienia obowiązku zatrudnienia w sposób nieprzerwany przy realizacji przedmiotu zamówienia osoby z niepełnosprawnością (jeśli zgodnie z deklaracją Wykonawcy w Formularzu oferty Wykonawca zadeklarował skierowanie do realizacji zamówienia min. 1 osobę niepełnosprawną), Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości 5% wartości wynagrodzenia netto.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że wzór umowy stanowiący załącznik do SWZ został przez nas zaakceptowany   
   i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w projekcie umowy warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia wymogi zamawiającego określone w SWZ.
4. Oświadczamy, że przystępując do postępowania przetargowego uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje co do ryzyka, trudności i wszelkich innych okoliczności jakie mogą mieć wpływ na ofertę przetargową i bierzemy pełną odpowiedzialność za odpowiednie wykonanie przedmiotu umowy.
5. Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie w terminie podanym w sekcji 5 SWZ.
6. *Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następującemu podwykonawcy/-om (jeśli brakuje rubryk to w tabeli należy dodać wiersze według potrzeb)*:

|  |  |
| --- | --- |
| Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  |
| Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  |
| Firma podwykonawcy i zakres zamówienia przewidzianego do wykonania przez podwykonawcę (*jeśli dotyczy – dane uzupełnić w prawej kolumnie)* |  |

**Uwaga! W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni punktu 7 Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie przewiduje podwykonawstwa.**

8. Wykonawca informuje, że (zaznaczyć właściwe):

wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,

wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następującego towaru lub usługi: ................................................................................................................... których dostawa lub świadczenie będą prowadzić do jego powstania. Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego wynosi (bez kwoty podatku): ..................................................................zł. Zgodnie   
z wiedzą Wykonawcy do ww. towaru lub usługi zastosowanie będzie miała stawka podatku w wysokości .… %.

9. Oświadczamy że informacje i dokumenty zawarte w …………………….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane. Na potwierdzenie powyższego załączamy stosowne wyjaśnienia wskazujące, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

10.Korespondencję w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| tel. Faks. |  |
| email |  |

11. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*.

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO wykonawca może nie składać oświadczenia (należy usunąć treść oświadczenia przez jego wykreślenie)