*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego
 nr 3/MCDZ/BKE/2017*

......................................................

 (dane Oferenta)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na skierowane do nas/mnie zapytanie ofertowe dotyczące działań związanych z realizacją projektu „Bilans Kompetencji Elektronika” nr WND-RPSL.11.02.03-24-02DA/16 realizowanego w ramach Osi Priorytetowej XI. Wzmacnianie potencjału edukacyjnego dla Działania 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy - kształcenie zawodowe uczniów dla Poddziałania 11.2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam/y ofertę zgodną z zapytaniem ofertowym nr 3/MCDZ/BKE/2017 z dnia 07.04.2017 r.:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się
w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych
i w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zapytania i akceptuję wszystkie zawarte
w nim warunki dotyczące zamówienia.

4. Oferuję/my wykonanie oferty całościowo przedmiotu zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym nr 3/MCDZ/BKE/2017 za łączną cenę brutto:

**Proponowana łączna cena brutto:** …………………………………………………………………… **złotych
( słownie:** …………………………………………………………………………………………..…………………………………………………

**Proponowana cena za jedną godzinę brutto:** ………………………………………………………………... **złotych**

**( słownie:** ……………………………………………………………………………………………………………………..…… )

**Cena netto za godzinę……………..**

**Obowiązujący podatek VAT………………**

3. Za wyżej wymienioną cenę wykonam przedmiot zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym nr 3/MCDZ/BKE/2017 z dnia 07.04.2017r.

4. Zobowiązuje się do wykonania zamówienia w terminach określonym w zapytaniu ofertowym nr 3/MCDZ/BKE/2017 z dnia 07.04.2017r.

5. Oświadczam, że na ofertowane usługi posiadam odpowiednie kwalifikacje oraz wykształcenie (zgodnie z opisem z zapytania ofertowego nr 3/MCDZ/BKE/2017 z dnia 07.03.2017r.)

6. Termin ważności oferty: …………………………………………………………………………………..……….……….…………

7. Wyrażam/y zgodę na udostępnienie danych dotyczących Wykonawcy zawartych
w niniejszej ofercie innym oferentom, w związku z koniecznością podania informacji o wyniku postępowania każdemu oferentowi, który złożył ofertę.

8. Oświadczam, iż nie wyrządziłem/am szkody nie wykonując innego zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona orzeczeniem sądu, które uprawomocniło się w okresie 3 lat przed wszczęciem niniejszego postępowania.

9. Nie zostałem/am skazany/a za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówień, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mającym na celu popełnione przestępstwa lub przestępstwa skarbowe.

Załącznikami do niniejszego formularza są:

1. Życiorys zawodowy – zał. 2
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - zał. 3
3. Wykaz osób - zał.4

................................................................ …………………………………………………….

 (Data, miejsce) (Podpis Wykonawcy lub Przedstawiciela

 upoważnionego do reprezentacji)

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego
 nr 3/MCDZ/BKE/2017*

…………………………………………………..…………………

 Miejscowość i data

**ŻYCIORYS ZAWODOWY**

1. Nazwisko: …………………………………………………………… 2 Imię ……………………………………….……..……………

3. Data i miejsce urodzenia: ………………………………………………………………………………………………….…...…………

4. Narodowość: …..………………………………………………………5. Wykształcenie: ………………………………………………

6. Telefon: ………………………………………….…….. 7. E-mail:………….………..…… ……………… ……………..………….….

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa uczelni, ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia | Uzyskany stopień lub dyplom |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

8. Języki obce: (od 1 do 5 (1 = bardzo dobrze; 5 = słabo))

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Język | Czytanie | Mowa | Pismo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

9. Członkostwo w organizacjach zawodowych:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

10. Inne umiejętności:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

11. .Doświadczenie zawodowe :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data od – do | Miejscowość | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |

12. Inne informacje ( szkolenia, certyfikaty z zakresu doradztwa zawodowego):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ja, niżej podpisana/y, potwierdzam dane zawarte w moim życiorysie zawodowym i wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie **„Bilans Kompetencji Elektronika”**

Ponadto deklaruję gotowość do pełnienia obowiązków związanych z powierzoną mi funkcją zgodnie z zakresem.

…………………………………………….……………………………

 ( podpis )

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego
 nr 3/MCDZ/BKE/2017*

***Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu***

……………………………………………………
(*nazwa Wykonawcy)*

………………………………………………….
*(dane adresowe)*

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na **usługi edukacyjne w zakresie prowadzenia warsztatów z doradztwa edukacyjno-zawodowego** dla Międzynarodowego Centrum Doskonalenia Zawodowego sp. z o.o. we Włocławku w ramach Osi Priorytetowej XI. Wzmacnianie potencjału edukacyjnego dla Działania 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy - kształcenie zawodowe uczniów dla Poddziałania 11.2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 oświadczam, że nie zachodzą okoliczności wyłączające mnie
z ubiegania się o zamówienie, w szczególności:

* nie wszczęto wobec mnie postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono mojej upadłości,
* nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne,
* znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej niezakłóconą realizację zamówienia,
* nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:
	1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
	2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
	4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………………………
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….
*(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)*

*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego
 nr 3/KDS/2017*

 (pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB
SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Funkcja przy wykonywaniu zamówienia** | **Nazwisko i imię** | Kwalifikacje zawodowe(Informacje potwierdzające spełnianie przez wymienioną osobę wymagań określonych w zapytaniu ofertowym nr 3/KDS/2017) | **Informacja o podstawie do dysponowania tą osobą** |
| **Prowadzący warsztaty/Trener** |  |  |  |
| **Prowadzący warsztaty/Trener** |  |  |  |
| **Prowadzący warsztaty/Trener** |  |  |  |

……………………………………………………

 (miejscowość, data )

…………………………………………………………………

(podpis i pieczątka Wykonawcy)