**Załącznik nr 1do zapytania ofertowego w ramach zasady konkurencyjności**

**na organizację i przeprowadzenie studiów podyplomowych**

**oraz zawodowych kursów kwalifikacyjnych**

**dla uczestników projektu „Pomaga nam nauka”.**

**OFERTA**

Ja, niżej podpisany, działając w imieniu firmy:

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………

Adres siedziby (ulica, nr domu, lokalu, miejscowość, …………………………………………………..…  
………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….

Telefon ………………., Fax: …………………., E-mail: ……………………………………………………….

Składam ofertę na organizację i przeprowadzenie studiów podyplomowych oraz zawodowych kursów kwalifikacyjnych dla uczestników projektu „Pomaga nam nauka” według następującej specyfikacji:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Studia podyplomowe** | | | | | |
| **Lp.** | **Kierunek studiów** | **Planowana liczba uczestników** | **Stawka na 1 uczestnika [PLN]** | | |
| **Netto** | **Brutto** | **w tym VAT** |
| 1. | Mediacje | 10 |  |  |  |
| 2. | Asystent rodziny | 6 |  |  |  |
| 3. | Resocjalizacja  i socjoterapia | 10 |  |  |  |
| 4. | Oligofrenopedagogika | 30 |  |  |  |
| **Kursy kwalifikacyjne** | | | | | |
| **Lp.** | **Temat kursu kwalifikacyjnego** | **Planowana całkowita liczba uczestników** | **Stawka na 1 uczestnika [PLN]** | | |
| **Netto** | **Brutto** | **w tym VAT** |
| 1. | Terapia pedagogiczna | 30 |  |  |  |
| 2. | Pedagogika lecznicza | 30 |  |  |  |
| 3. | Organizacja  i zarządzanie placówką oświatową. | 30 |  |  |  |

Całkowite wynagrodzenie z tytułu realizacji zamówienia wynosi ……………………. PLN netto, ………………..PLN brutto, w tym VAT ………………PLN.

Niniejsza oferta zawiera już wszelkie ceny przewidziane na realizację zadania i nie ulegnie zmianie, chyba że wynikać to będzie ze zmiany w zakresie i przedmiocie zamówienia zgłoszonej przez Zamawiającego.

W celu oceny spełniania wymagań w zakresie doświadczenia Wykonawcy określonych przez Zamawiającego przedstawiam listę studiów podyplomowych/kursów kwalifikacyjnych, których realizatorem w ciągu ostatnich 5 lat była reprezentowana przeze mnie jednostka:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kierunku studiów podyplomowych/ kursu kwalifikacyjnego** | **Daty realizacji**  **(od – do):** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

Miejsce i data Pieczęć firmowa Wykonawcy

…………………………………………………………………

Podpis Wykonawcy (z pieczęcią imienną, jeśli jest)

Załącznik nr 2

…………………………………

Miejscowość, data

…………………………………………………………….

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące uprawnień do prowadzenia działalności w zakresie przeprowadzania studiów podyplomowych**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy usługi niezbędnej dla prawidłowej realizacji **projektu „Pomaga nam nauka”,** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej   
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, poddziałanie 8.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-13, oświadczam, że reprezentowana przeze mnie szkoła wyższa\*:

🞎 posiada aktualne uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie przeprowadzania studiów podyplomowych zgodnie z postanowieniami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 30 czerwca 2012r. (Dz. U. z 2012, poz. 752), lub

🞎 posiada zaświadczenie o statusie prawnym wydawanym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego/akt prawny, na podstawie którego powstała uczelnia.

……………..…………………..….

podpis Wykonawcy

\* zaznaczyć właściwe

**Załącznik nr 3**

…………………………………………………………….

*Pieczęć Wykonawcy*

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych   
Wykonawcy z Zamawiającym**

Oświadczam brak powiązań osobowych lub kapitałowych Wykonawcy:

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

*nazwa firmy*

NIP: ………………….........…………

REGON: …………….........………………

z Zamawiającym - Wojewódzkim Zakładem Doskonalenia Zawodowego w Gorzowie Wlkp.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe 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:

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 lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………………

*Miejscowość, data*

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

*Imię i nazwisko osoby reprezentującej Wykonawcę Podpis osoby reprezentującej Wykonawcę*

**Załącznik nr 4**

…………………………………

Miejscowość, data

…………………………………………………………….

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy usługi niezbędnej dla prawidłowej realizacji **projektu „Pomaga nam nauka”,** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, poddziałanie 8.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-13, oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia z powodu:

3.1. Otwarcia w stosunku do mnie likwidacji lub ogłoszenia upadłości,

3.2. Zalegania z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków, kiedy uzyskane zostało przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

3.3. Złożenia nieprawdziwych informacji mających wpływ na wynik prowadzonego postępowania.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych   
w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury wyboru Wykonawcy – zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883 z późn. zm.).

……………..…………………..….

podpis Wykonawcy