



## POWIATOWY URZĄD PRACY W OSTROŁĘCE

ul. 11-go Listopada 68, 07-410 Ostrołęka ☎ 29 760-33-77, fax. wew.203, e-mail: kancelaria@pup-ostroleka.pl

Ostrołęka, 2013-03-13

OA-201-2-10/R. M./13

### ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY SZKOLENIOWEJ DOTYCZĄCE ZORGANIZOWANIA SZKOLENIA GRUPOWEGO

Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce zaprasza do złożenia oferty na zorganizowanie szkolenia pn. „Obsługa kasy fiskalnej z elementami sprzedaży” dla osób bezrobotnych zarejestrowanych w tut. urzędzie.

#### I. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przewidywany termin realizacji szkolenia: **kwiecień – maj 2013 r.**
2. Termin ważności oferty: **czerwiec 2013 r.**
3. Uczestnicy szkolenia: **osoby bezrobotne (do 15 osób).**
4. Miejsce realizacji szkolenia: **miasto Ostrołęka.**
5. Liczba godzin szkolenia ogółem: **32 godz.**

- zajęcia teoretyczne – **10 godz.**

- zajęcia praktyczne – **22 godz.**

#### **Program szkolenia z zakresu obsługi kasy fiskalnej z elementami sprzedaży:**

1. Prawne aspekty dotyczące kas fiskalnych.
2. Podstawowe pojęcia fiskalne.
3. Budowa i zasada działania kas i drukarek fiskalnych z kopią tradycyjną oraz elektroniczną.
4. Organizacja pracy i odpowiedzialność kasjera.
5. Sprzedaż na kasie fiskalnej przy zastosowaniu kodów towarowych, kodów kreskowych, opakowań zwrotnych, przy podłączonej wadze, szybka sprzedaż, stornowanie pozycji oraz usuwanie paragonu, udzielanie rabatów.
6. Kończenie paragonu przy zastosowaniu różnych form płatności, obliczanie reszty, przeglądanie otwartego paragonu.
7. Raporty kasy fiskalnej:
  - 1) raport dobowy,
  - 2) miesięczny,
  - 3) stanu kasy,
  - 4) rozliczeniowy,
  - 5) raport zerujący,
  - 6) niezerujący,

7) raport fiskalny.

8. Formy i funkcje handlu detalicznego i hurtowego.
9. Zakup i sprzedaż towarów.
10. Zapasy w handlu detalicznym.
11. Marża detaliczna.
12. Cena towarów.
13. Techniki sprzedaży.
14. Obsługa kart płatniczych.
15. Ćwiczenia z wykorzystaniem zdobytych umiejętności.

**II. Dokumenty niezbędne do spełnienia wymogów proceduralnych przewidzianych ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 ze zm.) tj.:**

- dokument poświadczający aktualną podstawę prawną funkcjonowania instytucji szkoleniowej,
- aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych o kontynuowaniu działalności szkoleniowej w kolejnym roku kalendarzowym,
- program szkolenia wraz z okresem jego realizacji zgodny z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 września 2010 r. w sprawie standardów i warunków prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z dnia 14 września 2010 r. Nr 177, poz. 1193 z późn. zm.) a w szczególności z § 75 ust. 4,
- ofertę szkoleniową,
- harmonogram szkolenia określający: tematy zajęć, ilość godzin zegarowych zajęć teoretycznych i praktycznych, termin przeprowadzenia zajęć wraz z godzinami od – do oraz imię i nazwisko wykładowcy lub instruktora,
- wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji,
- kalkulację kosztów szkolenia, z uwzględnieniem kosztu osobogodziny,
- kwalifikacje kadry wykładowców,
- oświadczenia o braku zadłużeń w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz w opłacaniu podatków,
- dokumenty poświadczające nadanie numerów NIP i REGON,
- informacja na temat działań promocyjnych na rzecz zatrudniania uczestników szkolenia,
- zobowiązanie instytucji szkoleniowej do ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestników szkolenia, którym nie przysługuje stypendium oraz którym przysługuje stypendium o którym mowa w art. 41 ust. 3b

ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

- zobowiązanie do zorganizowania w pierwszych dniach szkolenia odpowiednich badań lekarskich lub/i psychologicznych (bądź odpowiednich badań po zakończonym szkoleniu), jeżeli ich koszt wliczony jest w całkowity koszt szkolenia.
- szkolenie powinno kończyć się egzaminem wewnętrznym oraz wydaniem zaświadczenia o jego ukończeniu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 186).

Sporządzone kserokopie dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem i opatrzone pieczęcią firmy oraz podpisem osoby upoważnionej.

#### IV. Zamawiający przy wyborze oferty będzie się kierował następującymi kryteriami oceny ofert:

**Cena oferty** (c) – 100%,

**Punkty będą przyznawane wg wzoru:**

$$c = \frac{\text{cena oferowana najniższa}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100$$

Za najlepszą ofertę uznana będzie oferta, która uzyska największą ilość punktów zgodnie z w/w wzorem.

#### V. Osoby uprawnione do kontaktu:

Ewa Żynda, tel.: 29/760 43 83 wew. 208

Monika Suska, tel.: 29/760 43 83 wew. 208

#### VI. Forma złożenia oferty.

Instytucje szkoleniowe zainteresowane organizacją szkolenia proszone są o złożenie oferty na piśmie wraz z wymaganymi oświadczeniami i dokumentami w zaklejonej kopercie z napisem **„Obsługa kasy fiskalnej z elementami sprzedaży”** do dnia **22.03.2013 r.** do godz. **11.00** w sekretariacie tutejszego urzędu ( pok.3 I piętro).

Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce  
ul. 11 Listopada 68  
07-410 Ostrołęka.

Do niniejszego zaproszenia nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r.- Prawo zamówień publicznych, (Dz. U. z 2010 r., Nr 133, poz. 759 z późn. zm.) - art. 4 pkt 8 tj. zamówienie, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 14 000 Euro.

Z-CA DYREKTORA  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
w Ostrołęce

*mgr Emilia Małgorzata Łepicka*

**OFERTA SZKOLENIA**

Dane Wykonawcy:

NAZWA:.....

ADRES:.....

TELEFON/FAX:.....

NR KONTA BANKOWEGO:.....

NIP:.....

REGON:.....

PKD:.....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Ostrołęce  
ul. 11-go Listopada 68**

**OFERTA**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na wykonanie szkolenia pn. **„Obsługa kasy fiskalnej z elementami sprzedaży”** dla osób bezrobotnych zarejestrowanych w tutejszym urzędzie oferujemy wykonanie w/w zamówienia za cenę:

## 1) Cena szkolenia 15 osób bezrobotnych

cena brutto ..... zł

słownie: ..... zł

## 2) Cena szkolenia 1 osoby bezrobotnej

cena brutto ..... zł

słownie: ..... zł

## 3) Koszt osobogodziny:

cena brutto ..... zł

słownie: ..... zł

4) Oświadczamy, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

5) Oświadczamy że zapoznaliśmy się z zaproszeniem, umową i akceptujemy jej treść w całości i nie wnosimy zastrzeżeń.

6) Deklaruję ponadto że wymienione szkolenie zostanie zrealizowane w terminie od ..... do ..... w łącznej liczbie godzin ..... .

7) Osoby uprawnione do kontaktowania się z Powiatowym Urzędem Pracy w Ostrołęce:

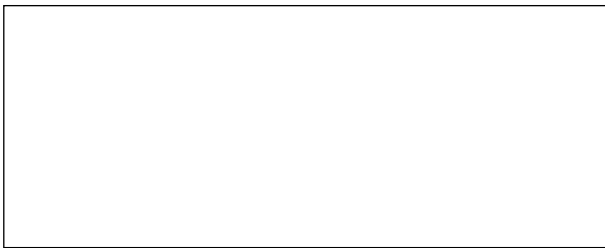
Imię i nazwisko.....

**Załącznikami do niniejszego formularza są:**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych



**HARMONOGRAM SZKOLENIA**

| Temat zajęć | Ilość godzin zegarowych |              | Termin przeprowadzenia zajęć |                    | Imię i nazwisko wykładowcy<br>lub instruktora |
|-------------|-------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------|
|             | teoretycznych           | praktycznych | data                         | godziny<br>od - do |                                               |
|             |                         |              |                              |                    |                                               |
|             |                         |              |                              |                    |                                               |
|             |                         |              |                              |                    |                                               |
|             |                         |              |                              |                    |                                               |
|             |                         |              |                              |                    |                                               |

.....dnia, .....

.....  
/pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania  
Wykonawcy/

**LISTA OBECNOŚCI NA SZKOLENIU**  
OSOBY SKIEROWANEJ Z POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W OSTROŁĘCE

**Wypełnia jednostka szkoląca:**

Nazwa szkolenia.....

Imię i nazwisko uczestnika szkolenia .....

PESEL:.....

Lista obecności za miesiąc .....

**Oznaczenia w tabeli wpisane przez jednostkę szkolącą:**

- „—” tzn. pozioma kreska – gdy w danym dniu wypada sobota, niedziela lub inne święto
- „W” – dzień roboczy wolny od zajęć
- „ZW” – nieobecność udokumentowana zwolnieniem lekarskim na druku ZUS ZLA lub dokumentem na okoliczność obowiązkowego stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej, który należy dołączyć do listy obecności (nie dołączenie dokumentu skutkować będzie traktowaniem nieobecności jako „NN”)
- „NU” - nieobecności incydentalne usprawiedliwiane oświadczeniem lub innym, za które stypendium nie przysługuje
- „NN” - pozostałe nieobecności

| POWIATOWY URZĄD PRACY W OSTOŁĘCE                                 |          |                                        |                                  |                                 | Podpis osoby upoważnionej do potwierdzenia udziału w zajęciach |
|------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Nazwa szkolenia: „Obsługa kasy fiskalnej z elementami sprzedaży” |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| M-c ..... 2013 r.                                                | (podpis) | Przeprowadzone zajęcia w godz. od - do | Liczba godz. zajęć teoretycznych | Liczba godz. zajęć praktycznych |                                                                |
| 1                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 2                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 3                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 4                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 5                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 6                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 7                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 8                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 9                                                                |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 10                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 11                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 12                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 13                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 14                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 15                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 16                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 17                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |
| 18                                                               |          |                                        |                                  |                                 |                                                                |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |

Liczba godz. w miesiącu zgodnie z harmonogramem zajęć: .....

Liczba godz. faktycznie zrealizowanych: .....

**Podsumowanie liczby godzin obecności i nieobecności na szkoleniu**

| Liczba godzin obecności | „ZW” | „NU” | „NN” | Liczba godzin jako podstawa naliczenia stypendium (1+2) |
|-------------------------|------|------|------|---------------------------------------------------------|
| 1                       | 2    | 3    | 4    | 5                                                       |
|                         |      |      |      |                                                         |

**Potwierdzam zgodność powyższych informacji**

.....  
(podpis osoby/osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu  
Wykonawcy)

## PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa i zakres szkolenia, z uwzględnieniem wykorzystania standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych: (/www.mpips.gov.pl/)

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

2. Miejsce odbywania zajęć teoretycznych i praktycznych oraz przybliżony termin realizacji szkolenia:

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

3. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia, w tym sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia:

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

4. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

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

5. Cele szkolenia:

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

6. Opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych:

| Nazwa modułu | Opis szkolenia w zakresie modułu |
|--------------|----------------------------------|
|              |                                  |
|              |                                  |
|              |                                  |

7. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

.....

.....

.....

.....

8. Sposób sprawdzania efektów szkolenia ( przewidziane sprawdziany i egzaminy)

.....

.....

.....

.....

.....  
(podpis osoby sporządzającej program)

## SZANOWNI PAŃSTWO !

Powiatowy Urząd Pracy w Ostrołęce chciałby uzyskać Pana(i) opinię na temat kończącego się kursu. Jednym z naszych zadań jest zapewnienie osobom bezrobotnym wysokiego poziomu szkoleń i kursów dlatego też opinia Pana(i) będzie bardzo przydatna zarówno dla nas, jak i dla instytucji organizującej kurs.

Prosimy o przekazanie nam wyczerpujących odpowiedzi na poniższe pytania.

ANKIETA JEST ANONIMOWA

Prosimy o zaznaczanie kółkiem właściwych odpowiedzi:

| Płeć                   | M | K |
|------------------------|---|---|
| Wiek                   |   |   |
| Wykształcenia          |   |   |
| Zawód dotąd wykonywany |   |   |

1. Czy jest Pan(i) zadowolony(a) z uczestnictwa w kursie ?
  - a) tak
  - b) nie
  - c) brak zdania
2. Czy kurs spełnił Pana(i) oczekiwania ?
  - a) tak w pełni
  - b) raczej tak
  - c) tylko częściowo
  - d) raczej nie
  - e) zdecydowanie nie
  - f) trudno powiedzieć
3. Czy zakres tematyczny kursu zdaniem Pana(i) był wystarczający ?
  - a) tak
  - b) nie
  - c) trudno powiedzieć

Jeżeli „nie”, jakie zagadnienia byłyby niezbędne do uwzględnienia w programie kursu:

.....

.....
4. Czy w zakresie tematycznym były omawiane zagadnienia, które uważa Pan(i) za zbędne ?
  - a) tak
  - b) nie
  - c) trudno powiedzieć

Jeżeli „tak”, proszę podać problematykę, którą można pominąć:

.....

.....

.....
5. Czy odpowiadał Panu(i) sposób prowadzenia zajęć ?
  - a) tak
  - b) raczej tak
  - c) raczej nie
  - d) nie
  - e) nie mam zdania

Uwagi na temat sposobu prowadzenia zajęć:

.....  
.....  
6. Jak ocenia Pan(i) przygotowanie merytoryczne wykładowców prowadzących zajęcia ?

| części teoretycznej | części praktycznej |
|---------------------|--------------------|
| a) bardzo dobre     | a) bardzo dobre    |
| b) dobre            | b) dobre           |
| c) średnie          | c) średnie         |
| d) niezbyt dobre    | d) niezbyt dobre   |
| e) niezadowolające  | e) niezadowolające |

.....  
**Uwagi :**  
.....  
.....

7. Czy organizator kursu zapewnił odpowiednie warunki lokalowe ?

- a) tak
- b) nie
- c) brak zdania

8. Czy organizator kursu zapewnił właściwe warunki BHP ?

- a) tak
- b) nie
- c) brak zdania

9. Czy ma Pan(i) zastrzeżenia dotyczące sprzętu ?

- a) tak
- b) nie
- c) brak zdania

Jeżeli „tak” to jakie:

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

10. Czy po ukończeniu kursu czuje się Pan(i) wystarczająco przygotowany(a) do podjęcia pracy w zdobytej na kursie specjalności ?

- a) tak
- b) nie
- c) trudno powiedzieć

11. Czy zdaniem Pana(i) zdobyte umiejętności zwiększą szansę znalezienia pracy ?

- a) tak
- b) nie
- c) brak zdania

12. Czy zamierza Pan(i) poszukiwać pracy zgodnej z uzyskanymi w czasie kursu umiejętnościami ?

- a) tak
- b) nie
- c) jeszcze nie wiem

13. Inne uwagi dotyczące kursu:

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

**DZIĘKUJEMY**

**UMOWA nr .../G/2013**  
**DOTYCZĄCA ZORGANIZOWANIA SZKOLENIA GRUPOWEGO**

zawarta w dniu .....

pomiędzy Starostą Ostrołęckim reprezentowanym przez Panią Emilię Małgorzatę Łępicką – Z-cę Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrołęce z siedzibą przy ul. 11 Listopada 68, 07- 410 Ostrołęka, NIP 758 – 11 – 49 - 545, REGON 550347870, zwanym dalej „Zamawiającym”,

**a instytucją szkoleniową**

.....,  
 NIP ....., REGON ..... numer wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych .....  
 prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ..... reprezentowaną przez:  
 Pana/ią ....., zwanym dalej „Wykonawcą”, zwanymi dalej **Stronami**.

Na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) oraz art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) zawarto na podstawie oferty z dn. .... umowę następującej treści:

# § 1

1. Przedmiotem umowy jest przeprowadzenie przez Wykonawcę szkolenia z zakresu: „.....” dla skierowanych osób bezrobotnych, zwanych dalej **Uczestnikami Szkolenia**.
2. Szkoleniem objętych będzie ..... osób bezrobotnych, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrołęce.
3. Szkolenie odbywać się będzie w terminie od ..... do ..... pod adresem .....
4. W przypadku, gdy w koszt szkolenia wliczone są badania lekarskie lub/i psychologiczne, które Uczestnicy Szkolenia powinni wykonać po zakończeniu szkolenia, co regulują odpowiednie przepisy (np. szkolenia okresowe kierowców), badania zakończą się nie później niż do dnia - .....
5. Podstawą przyjęcia na szkolenie jest pisemne skierowanie wydane Uczestnikom Szkolenia przez Zamawiającego, z którym zgłoszą się pierwszego dnia zajęć oraz imienny wykaz osób skierowanych na szkolenie wystawiony przez Zamawiającego.

1. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje i warunki lokalowe oraz techniczne, konieczne do należytego wykonania umowy, a zajęcia w ramach szkolenia będą prowadzone przez wykwalifikowanych wykładowców posiadających teoretyczne i praktyczne przygotowanie do prowadzenia zajęć.

2. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) przeprowadzenia szkolenia Uczestników Szkolenia zgodnie z *Programem szkolenia* stanowiącym załącznik nr 5;
- 2) zorganizowania w pierwszych dniach szkolenia odpowiednich badań lekarskich lub/i psychologicznych (bądź odpowiednich badań po zakończonym szkoleniu), jeżeli ich koszt wliczony jest w całkowity koszt szkolenia;
- 3) dołączenia do niniejszej umowy wszystkich, zaparafowanych załączników, które stanowić będą integralną jej część;
- 4) przeprowadzenia szkolenia w formie kursu zgodnie z jego programem, realizowanym według harmonogramu czasowo - merytorycznego, obejmującego nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu chyba, że przepisy odrębne przewidują niższy wymiar szkolenia, w terminie przewidzianym w § 1 ust. 3;
- 5) zapewnienia skierowanym Uczestnikom Szkolenia niezbędnych materiałów dydaktycznych i właściwych warunków lokalowych oraz technicznych do prawidłowego przebiegu zajęć;
- 6) zapewnienia warunków realizowanego szkolenia zgodnie z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz p. poz.;
- 7) potwierdzenia w ciągu dwóch dni od daty rozpoczęcia szkolenia, że Uczestnicy Szkolenia zgłosili się pierwszego dnia zajęć z imiennym skierowaniem na szkolenie. Potwierdzenie to należy przesłać na adres e-mail: [szkolenia@pup-ostroleka.pl](mailto:szkolenia@pup-ostroleka.pl) lub na **nr fax 029/ 760-33-77 wew. 203** albo dostarczyć osobiście do Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrołęce pod adres: 07-410 Ostrołęka przy ul. 11 Listopada 68;
- 8) przedłożenia co miesiąc do 3 dnia roboczego następnego miesiąca imiennych, miesięcznych list obecności wraz z dokumentami usprawiedliwiającymi nieobecność tj. zaświadczeniem o niezdolności do pracy wystawionym na druku ZUS ZLA lub dokumentem na okoliczność obowiązkowego stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej, najpóźniej do drugiego dnia roboczego miesiąca następującego po miesiącu, w którym prowadzone było szkolenie; Listy obecności powinny być wypełnione czytelnie we wszystkich wymaganych miejscach, a każda zmiana powinna być opatrzona podpisem osoby upoważnionej;
- 9) prowadzenia następującej dokumentacji przebiegu szkolenia:
  - a) dziennika zajęć edukacyjnych zawierającego tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych,
  - b) listy obecności, zgodnej z załącznikiem nr 4 - *Imienna lista obecności*,
  - c) w przypadku kształcenia na odległość:

- arkusza organizacji kształcenia, zawierającego sposób kontaktowania się z konsultantem, terminy konsultacji indywidualnych i zbiorowych, terminy ćwiczeń wykonywanych pod nadzorem konsultanta oraz terminy, warunki i formy sprawdzania efektów kształcenia
  - rejestru odbytych konsultacji i zrealizowanych ćwiczeń pod nadzorem konsultanta,
  - d) protokołu i karty ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia oraz egzaminu końcowego, jeżeli zostały przeprowadzone,
  - e) rejestru wydanych zaświadczeń lub innych dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji;
- 10) niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o przerwaniu szkolenia lub każdorazowej nieobecności na szkoleniu każdego skierowanego Uczestnika Szkolenia;
- 11) dostarczenia Zamawiającemu w terminie 7 dni od dnia zakończenia szkolenia przez Uczestników Szkolenia faktury VAT/rachunku wraz z kserokopią zaświadczeń o ukończeniu przez skierowanych Uczestników Szkolenia, zgodnie z załącznikiem nr 2 - *Zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia* oraz dokumentu potwierdzającego uiszczenie należności za egzamin państwowy;
- 12) wydania Uczestnikom Szkolenia, najpóźniej w dniu zakończenia szkolenia zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia oraz nabyte umiejętności, wystawionych według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 - *Zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia*. Powyższe dokumenty powinny być wydane klientowi niezależnie od dokumentów przekazanych wraz z fakturą.

### § 3

Zamawiający zobowiązuje się do:

- 1) skierowania na szkolenie osoby bezrobotne, zastrzegając sobie możliwość dokonywania zmian osobowych wśród Uczestników Szkolenia w dniu rozpoczęcia szkolenia;
- 2) pokrycia kosztów szkolenia za faktycznie przeszkolone osoby bezrobotne zgodnie z § 6 ust. 2.

### § 4

Strony zgodnie postanawiają, iż osobą do kontaktu:

- 1) ze strony Wykonawcy jest Pan(i), ....., numer telefonu .....
- 2) ze strony Zamawiającego jest Pan(i) ....., numer telefonu.....

### § 5

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo stałego i niezapowiedzianego monitorowania przebiegu szkolenia.

2. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu wizytację zajęć w trakcie trwania szkolenia i sporządzania w trakcie wizytacji notatek.
3. Wykonawca zobowiązuje się udostępnić Zamawiającemu wszelkie dokumenty niezbędne do stwierdzenia prawidłowości przeprowadzania szkolenia.

## § 6

1. Całkowity koszt szkolenia w wysokości ..... **zł brutto (słownie: .....)** pokryje Zamawiający, ze środków Funduszu Pracy, przyznanych z rezerwy ministra na realizację programu na rzecz promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia i aktywizacji zawodowej zgodnie z § 8 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2009 r. w sprawie algorytmu ustalania kwot środków Funduszu Pracy na finansowanie zadań w województwie (Dz. U. Nr 123, poz. 1019, ze zm.) zgodnie z art. 108 ust. 1 pkt. 9 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 ze zm.) po zakończeniu szkolenia w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego dokumentu obciążającego (faktury/rachunku) i dokumentów potwierdzających zakończenie szkolenia, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 8, 11, 12 oraz wypełnionych ankiet oceniających, stanowiących załącznik nr 6, o których mowa w § 9 pkt 6.
2. Jednostkowy koszt szkolenia za osobę wynosi: ..... **zł brutto (słownie: .....)**.
3. Koszt osobogodziny szkolenia wynosi: ..... **zł brutto (słownie: .....)**, przy czym przyjmuje się, iż godzina szkoleniowa wynosi 60 minut.
4. Zamawiający zapłaci stawkę ..... zł za faktycznie zrealizowane godziny szkolenia, przeliczone zgodnie z treścią § 6 ust. 2 i 3 umowy.
5. Strony ustalają, iż usprawiedliwiona nieobecność Uczestników Szkolenia, potwierdzona zaświadczeniem o niezdolności do pracy wystawionym na druku ZUS ZLA lub dokumentem na okoliczność obowiązkowego stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej, będzie stanowić faktycznie zrealizowane godziny szkoleniowe Uczestników Szkolenia w wymiarze wynikającym z przedstawionych dokumentów.
6. Ostateczny całkowity koszt szkolenia, o którym mowa w ust. 1 zostanie ustalony jako iloczyn ilości faktycznie zrealizowanych godzin Uczestników Szkolenia i kosztu szkolenia o którym mowa w § 6 ust. 3 umowy.

## § 7

Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną w razie:

- 1) odstąpienia Zamawiającego od umowy z przyczyn, które leżą po stronie Wykonawcy w wysokości 10% kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1;
- 2) zwłoki w rozpoczęciu realizacji przedmiotu umowy lub jego zakończenia w wysokości 0,1% kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1 za każdy dzień zwłoki, ale nie więcej niż 10%;

- 3) niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy – w wysokości 10% kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1.

## **§ 8**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową obowiązują przepisy:

- 1) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.);
- 2) rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 września 2010 r. w sprawie standardów i warunków prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2010 r. Nr 177, poz. 1193 z późn. zm.);
- 3) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.);
- 4) ustawa z dnia 29 stycznia 2009 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759 z późn. zm.).

## **§ 9**

Integralną część umowy stanowią załączniki (paraflowane):

- 1) oferta Wykonawcy wraz z oświadczeniem o posiadaniu aktualnego wpisu do rejestru instytucji szkoleniowych;
- 2) zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia - wzór;
- 3) harmonogram szkolenia;
- 4) imienna lista obecności;
- 5) program szkolenia;
- 6) wzór ankiety oceniającej.

## **§ 10**

Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić za zgodą obu stron w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

## **§ 11**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

**Zamawiający**

.....

**Wykonawca**

.....  
pieczęć Wykonawcy

### Wykaz osób przewidzianych do realizacji szkolenia

| Imię i nazwisko<br>wykładowcy | Kwalifikacje zawodowe,<br>wykształcenie niezbędne<br>do wykonania zamówienia,<br>doświadczenie | Zakres wykonywanych<br>czynności - rola w realizacji<br>zamówienia (określić rodzaj<br>zagadnienia, które będzie<br>prowadzone przez danego<br>wykładowcę) | Podstawa<br>dysponowania osobą<br>(np. umowa<br>o pracę, umowa o<br>dzieło, umowa zlecenie<br>itp.) | Doświadczenie<br>zawodowe zgodne<br>z kierunkiem szkolenia<br>(podać w latach) |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                     |                                                                                |
|                               |                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                     |                                                                                |
|                               |                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                     |                                                                                |
|                               |                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                     |                                                                                |

**Uwaga: W tabeli winne być wykazane osoby niezbędne do wykonania usługi szkoleniowej.**

.....  
(miejscowość, dnia)

.....  
(podpis osoby/osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy)

## KALKULACJA KOSZTÓW

(nazwa szkolenia)

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Liczba osób |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| L.p.        | Wyszczególnienie                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kwota w PLN (brutto)                                |
| 1.          | Łączne koszty kadry dydaktycznej, w tym:                                                                                                                                                                                                                                                                                    | .....zł                                             |
|             | - kadra do zajęć teoretycznych                                                                                                                                                                                                                                                                                              | .....zł                                             |
|             | - kadra do zajęć praktycznych                                                                                                                                                                                                                                                                                               | .....zł                                             |
| 2.          | Koszty materiałów szkoleniowych (należy szczegółowo przedstawić materiały przeznaczone do realizacji szkolenia)<br>.....ilość szt. x. .... zł/szt.<br>.....                                                                                                                                                                 | .....zł<br>.....zł<br>.....zł<br>.....zł            |
| 3.          | Obsługa administracyjno – finansowa<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                              | .....zł<br>.....zł<br>.....zł                       |
| 4.          | Inne koszty związane z realizacją szkolenia:<br>- dzierżawa sal wykładowych, warsztatów itp.* .....zł<br>- zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, certyfikaty .. .....ilość szt. x..... zł/szt.<br>- inne wymienić jakie podając ceny jednostkowe<br>.....<br>..... | .....zł<br>.....zł<br>.....zł<br>.....zł<br>.....zł |
| 5.          | <b>RAZEM KOSZTY Z POZYCJI (1+2+3+4)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | .....zł                                             |
| 6.          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |
| 7.          | <b>RAZEM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | .....zł                                             |

\*jeżeli dotyczy

.....  
(miejscowość, dnia).....  
(podpis osoby/osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy)