*Załącznik Nr 2 do SWZ*

**DANE WYKONAWCY[[1]](#footnote-1):**

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

/pełna nazwa wykonawcy/

ul..........................................................................., kod pocztowy ………...............................

miasto ………………….................…………… województwo: ...............................................

NIP: ............................................................. REGON: ………..………........…………………

telefon firmowy: .........................................

e-mail firmowy: ..........................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zadania pod nazwą „**Szkolenia dla nauczycieli w ramach projektu realizowanego przez gminę-miasto Grudziądz pn. „Program wsparcia grudziądzkich szkół podstawowych w zakresie rozwijania kompetencji kluczowych”**, po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia i uwarunkowaniami zawartymi w SWZ i Wzorze umowy oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

**Część nr 1 – Szkolenie „Wykorzystanie metod eksperymentu naukowego w edukacji” dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Wykorzystanie metod eksperymentu w edukacji | ………............ | 26 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 1 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 2 osoby zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)***:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 2 – Szkolenie „Korzystanie z nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Korzystanie z nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych | ………............ | 121 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 2 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 4 osoby zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 3 – Szkolenie „Doradztwo zawodowe" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Doradztwo zawodowe | ………............ | 3 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 3 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 1 osoba zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 4 – Szkolenie „Metody pracy z uczniem z niepełnosprawnościami" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Metody pracy z uczniami z niepełnosprawnościami | ………............ | 35 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 4 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 2 osoby zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 5 – Szkolenie „Diagnostyka psychologiczno-pedagogiczna" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Diagnostyka psychologiczno-pedagogiczna | ………............ | 29 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 5 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 2 osoby zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 6 – Szkolenie „Stosowanie metod sprzyjających kształtowaniu i rozwijaniu u uczniów kompetencji kluczowych i umiejętności niezbędnych na rynku pracy" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Stosowanie metod sprzyjających kształtowaniu i rozwijaniu u uczniów kompetencji kluczowych i umiejętności niezbędnych na rynku pracy | ………............ | 36 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 6 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 2 osoby zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Część nr 7 – Szkolenia „Metody indywidualnej pracy z uczniem" dla nauczycieli ze szkół z terenu gminy-miasto Grudziądz:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Cena brutto za 1 uczestnika szkolenia w PLN** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Cena oferty brutto**  **w PLN**  *(kolumna 2 x kolumna 3)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Metody indywidualnej pracy z uczniem | ………............ | 13 | …………....... |

**Doświadczenie osoby (trenera/instruktora) skierowanej do realizacji zamówienia:**

Oświadczamy, że osoby wyznaczone do realizacji zamówienia w zakresie części nr 7 wykonywały szkolenia w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia *(minimum 1 osoba zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** | **Nazwa szkolenia oraz zakres szkolenia** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Informujemy,** że zgodnie z art. 225 Pzpwybór złożonej w niniejszym postępowaniu oferty **nie będzie/będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług[[2]](#footnote-2).
2. **Akceptujemy** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
3. **Oświadczamy**, że sposób reprezentacji spółki/konsorcjum\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący ................................................................................................

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

*(wypełniają Wykonawcy składający wspólną ofertę - spółki cywilne lub konsorcja)*

1. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą w terminie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia. Na potwierdzenie powyższego wnieśliśmy wadium w kwocie ...................................... PLN w formie ........................................................................... Wadium (wniesione w formie pieniężnej) należy zwrócić na konto nr ..................................

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

1. **Oświadczamy**, że zamówienie zrealizujemy sami/przy udziale podwykonawców\*:
   1. ........................................................................................................................................

*(część powierzonego zadania i firma podwykonawcy)*

* 1. ........................................................................................................................................

*(część powierzonego zadania i firma podwykonawcy)*

1. **Oświadczamy,** że zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do jej zawarcia zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. **Czy Wykonawca jest** *(zaznaczyć właściwe)*:

|  |
| --- |
| **🞎** mikro przedsiębiorstwem; |
| **🞎** małym przedsiębiorstwem; |
| **🞎** średnim przedsiębiorstwem;  **🞎** prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą;  **🞎** osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej;  **🞎** inny rodzaj: …………………………………….. *(wskazać jaki)*. |

1. Niniejsza oferta jest jawna, za wyjątkiem informacji, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji *(t. j. Dz.U. z 2022 r., poz.1233)* i jako takie nie mogą być ogólnodostępne. *(Wykonawca jest zobowiązany wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa)*.
2. W celu zapewnienia, że wykonawca wypełnił ww. obowiązki informacyjne oraz ochrony prawnie uzasadnionych interesów osoby trzeciej, której dane zostały przekazane w związku z udziałem wykonawcy w postępowaniu, Zamawiający żąda od wykonawcy złożenia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO zgodnie z poniższą treścią:

***Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\****

***Wyjaśnienie:*** *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 treść oświadczenia wykonawca składa wykreśloną.*

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

.……....………………………………………..

*(podpis)*

*\* - niepotrzebne skreślić*

1. *W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenia zamówienia należy wskazać dane teleadresowe wszystkich Wykonawców oraz należy wskazać, który z Wykonawców jest upoważniony do reprezentowania w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.* [↑](#footnote-ref-1)
2. - Niepotrzebne należy skreślić lub usunąć brak jakiegokolwiek oznaczenia uznany zostanie za brak powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-2)