Dane Wykonawcy ………………………………………….

**Formularz ofertowy**

**Zapytanie ofertowe na**

**„Realizację szkoleń z zakresu dostępności”**

**ZP/232/19/2022**

**Oferujemy wykonania zamówienia zgodnie z opisem zawartym w OPZ w następujących cenach:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa szkolenia** | **Koszt w przeliczeniu na 1 osobę** | **Koszt ogółem na 10 osób** |
| **1** | Szkolenie nr 1. Realizacja szkolenia dla kadry dydaktycznej w temacie: "Szkolenie w zakresie kompetencji dydaktycznych | dostępność",  **(w tym materiały szkoleniowe, catering)** |  |  |
| **2** | Szkolenie nr 2. Realizacja szkolenia dla kadry administracyjnej i zarządzającej "Szkolenie w temacie zarządzania dostępnością",  **(w tym materiały szkoleniowe i catering)** |  |  |
| **3** | Szkolenie nr 3. Realizacja szkolenia dla kadry administracyjnej i zarządzającej oraz kadry dydaktycznej w temacie: "Szkolenie specjalistyczne dla kadry Uczelni dotyczące dostępności".  **(w tym materiały szkoleniowe i catering)** |  |  |
|  | **Razem** |  |  |

**…………………………………………….**

**Podpis**

**Dane Wykonawcy**

**………………………………………..**

**Wykaz doświadczenia**

**Zapytanie ofertowe na**

**„Realizację szkoleń z zakresu dostępności”**

**ZP/232/19/2022**

Oświadczam, że zrealizowaliśmy w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, przed terminem składania ofert min. 3 usługi realizacji kompleksowej usługi szkoleniowej wraz z zapewnieniem wyżywienia, obejmującej szkolenia z zakresu obsługi osób z niepełnosprawnościami dla minimum 10 osób.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat szkolenia** | **Liczba osób uczestnicząca w szkoleniu** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**Na potwierdzenie należy dołączyć referencje albo inny dokument potwierdzający prawidłowość realizacji szkolenia.**

…………………………….

Podpis