…………………………….........…

pieczątka firmowa

# WARUNKI PRZEPROWADZENIA SZKOLENIA

## **Część I**

Nazwa instytucji szkolącej ...............................................................................................................

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

Adres siedziby instytucji ..................................................................................................................

Adres korespondencyjny .................................................................................................................

NIP ……………….................…………..………….. REGON…………………………...…………….PKD ……………….……

Numer KRS jeśli posiada ………………………………………………………………................................................

Numer telefonu ....................................................................fax......................................................

E-mail ……………………….............................................………………………………………………………………………

www. ................................................................................................................................................

Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności *( proszę zaznaczyć odpowiednio):*

* Placówka Kształcenia Ustawicznego, Placówka Kształcenia Praktycznego
* Ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego
* Osoba fizyczna
* Placówka naukowa, naukowo-badawcza, Ośrodek Badawczo Rozwojowy
* Specjalistyczny ośrodek szkoleniowo-rehabilitacyjny
* Stowarzyszenie, fundacja, spółka lub inna osoba prawna, Zakład Doskonalenia Zawodowego
* Szkoła ponadgimnazjalna
* Szkoła wyższa/kolegium
* Zakład pracy
* Inna forma

Nazwa i numer konta bankowego: …………………………………............................………………………...…….

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

Osoba / osoby uprawniona/e do podpisania umowy zgodnie z dokumentem rejestrowym
*( W przypadku wskazania innej osoby wymagane jest dołączenie pełnomocnictwa* )

a) imię i nazwisko .......................................................................................................................

 stanowisko służbowe ............................................................................................................

b) imię i nazwisko ......................................................................................................................

 stanowisko służbowe ............................................................................................................

Osoby upoważnione do kontaktu dla reprezentowania instytucji z podaniem stanowiska służbowego numeru telefonu i adresu mailowego …………………………………..……..........................

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

Posiadane przez instytucję szkoleniową certyfikaty jakości usług

* wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez właściwy Wojewódzki Urząd Pracy nr. ....................................................................................................................................
* …………………………………………………………………………….............................................……………………
* …………………………………………………………………………….............................................……………………

**1. Część II**

Nazwa szkolenia: **..................................................................................................................**

**.................................................................................................................................................**

### Program szkolenia - proszę dołączyć Załącznik 1 wg wzoru

Program szkolenia przygotowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy(Dz.U. z 2014 poz. 667) zawiera w szczególności:

1. nazwę szkolenia;
2. czas trwania i sposób organizacji szkolenia;
3. wymagania wstępne dla uczestników szkolenia;
4. cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;
5. plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej;
6. opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych;
7. wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych;
8. przewidziane sprawdziany i egzaminy.

**Uwaga! Program szkolenia, wzór anonimowej ankiety dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia oraz wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji będą stanowić integralną część umowy szkoleniowej.**

 **Proponowany termin szkolenia**\*

* Najbliższy możliwy termin szkolenia: od ..………………….............. do ..........………….……………….
* wg potrzeb Powiatowego Urzędu Pracy w Trzebnicy
* inny ............................................................................................................................................

**Liczba godzin szkolenia** (*wg ilości zajęć edukacyjnych/dydaktycznych*) ......................................................

**Sposób organizacji zajęć teoretycznych**[[1]](#footnote-1)\*:

* Codziennie w dni robocze od poniedziałku do piątku w od godz. ................. do godz. .............

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

* W dni tygodnia *( proszę wymienić i podać godziny zajęć )*....................................................................

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

* inny ( proszę podać jaki) ............................................................................................................

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

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

**Sposób organizacji zajęć praktycznych\*:**

* Codziennie w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach ..........................................

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

* W dni tygodnia ( proszę wymienić i podać godziny zajęć )........................................................

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

* inny ( proszę podać jaki) ............................................................................................................

#### **Oświadczam, że miejsce szkolenia jest dostosowane ilością i jakością pomieszczeń oraz wyposażone w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia** *(proszę podać adres i opisać miejsce szkolenia wraz z wyposażeniem ( w tym np. umeblowanie, oświetlenie, klimatyzacja, opis wyposażenia w sprzęt, materiały i pomoce dydaktyczne potrzebne do przeprowadzenia zajęć, informacja o dostępie do pomieszczeń sanitarnych i zaplecza socjalnego itd.)*

#### Adres i opis wyposażenia miejsca realizacji szkolenia teoretycznego .............…………..............……

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

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

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

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

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

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

Adres i opis wyposażenia realizacji szkolenia praktycznego ..................….................………..…….... ..........................................................................................................................................................

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

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

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

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

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

Liczba uczestników przypadająca na 1 miejsce szkolenia praktycznego: ………….............................

Dodatkowe informacje ..........................................................................................................................................................

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

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

#### **W przypadku realizacji szkoleń wymagających odpowiedniego sprzętu, maszyn itd. ( np. dla operatorów sprzętu ciężkiego, obrabiarek sterowanych numerycznie itd. ) dysponuję** *( proszę podać markę, model, rok produkcji i ilość )*

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

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

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

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

#### **W przypadku szkoleń w zakresie prawa jazdy dysponuję pojazdami:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Pojazdy w instytucji szkoleniowejdostosowane do zakresu szkolenia | Pojazd na egzaminie w Ośrodku Ruchu Drogowego w............................. |
| Marka samochodu  |  |  |  |  |
| Model |  |  |  |  |
| Typ |  |  |  |  |
| Rok produkcji  |  |  |  |  |
| Dopuszczalna ładowność |  |  |  |  |
| Ilość biegów |  |  |  |  |
| Ilość samochodów  |  |  |  |  |
| Inne |  |  |  |  |
| Informacja o ilości godzin szkolenia na wskazanym pojeździe |  |  |  |  |

**Oświadczam, że na własność dla uczestnika szkolenia przekazane zostanę materiały i pomoce dydaktyczne:** ................................................................................................................................... ..........................................................................................................................................................

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

#### **Oświadczam, że dysponuję kadrą dydaktyczną z odpowiednimi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Poziom i kierunek wykształcenia | Informacje na temat: kwalifikacji zawodowych i doświadczenia zawodowegoniezbędnego do wykonania zamówienia | Lata pracy\* | Zakres czynności do wykonania przy realizacji szkolenia będącego przedmiotem zamówienia | Podstawa dysponowania osobami wskazanymi  |
| ogółem | w tym lata pracypedagogicznej |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Uwaga:***  *1) Za lata pracy pedagogicznej uważa się pracę nauczyciela w placówkach szkolnych lub wyższych uczelniach lub prowadzenie zajęć dydaktycznych w innych formach nauczania, np. prowadzenie szkoleń.*

 *2) Powiatowy Urząd Pracy może żądać, potwierdzenia stażu kadry szkolącej poprzez przedstawienie stosownych dokumentów, np. świadectw pracy lub zaświadczeń z placówek szkolnych, wyższych uczelni lub firm realizujących szkolenia.*

**Sposób przeprowadzenia egzaminu***Egzamin niezbędny do uzyskania kwalifikacji lub uprawnień potwierdzonych dokumentem wydawanym przez uprawnioną do tego instytucję może stanowić część programu szkolenia i być przeprowadzany przez instytucję realizującą ten program lub instytucję egzaminującą.*

Szkolenie zakończone zostanie egzaminem:

* wewnętrznym
* zewnętrznym

Egzamin niezbędny do uzyskania kwalifikacji lub uprawnień potwierdzonych dokumentem wydawanym przez uprawnioną do tego instytucję zostanie przeprowadzony przez:

* instytucję szkoleniową ………………….............…………………………………………………………………………..

wpisać miejsce przeprowadzenia egzaminu

* instytucję egzaminującą tj. …………………..........………………………………………………………………………

wpisać nazwę i siedzibę komisji przeprowadzającej egzamin

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

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

### Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji, które uzyska uczestnik szkolenia ( wzór w załączeniu )

* Zaświadczenie
* Zaświadczenie zgodne z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U.2017 poz. 1632)
* Zaświadczenie zgodne z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia z dnia 19 marca 2019 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. 652)
* Zaświadczenie wydane zgodnie z § 71 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 667)
* Świadectwo
* Dyplom
* Certyfikat
* Inny ( wpisać jaki ........................................................................................................................

**Oświadczam, że koszt realizacji szkolenia w przeliczeniu na 1 uczestnika** - bez kosztów ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów badań lekarskich wyniesie …..................…………………………………… zł

Koszt brutto egzaminu państwowego[[2]](#footnote-2)\* w wysokości .....................................................................

* został uwzględniony w ogólnym koszcie szkolenia, instytucja szkoleniowa wyraża zgodę na pomoc w zgłoszeniu na egzamin państwowy uczestnika szkolenia i opłaci w jego imieniu koszt egzaminu państwowego
* nie został uwzględniony w ogólnym koszcie szkolenia, instytucja szkoleniowa nie wyraża zgody na pomoc w zgłoszeniu na egzamin państwowy uczestnika szkolenia i nie opłaci
w jego imieniu kosztu egzaminu państwowego

Koszt osobogodziny szkolenia ………………………………………...……............................……........……….….

W cenie szkolenia uwzględnione zostały: ( *Uwaga! dla uczestnika szkolenia w cenie szkolenia powinny być uwzględnione materiały dydaktyczne i w razie potrzeby odzież ochronna* ) ................... ......................................................................................................................................

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

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

#### **Sposób nadzoru wewnętrznego instytucji szkoleniowej** służący podnoszeniu jakości prowadzonych szkoleń

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

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

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

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

**Informacja o doświadczeniu instytucji w przeprowadzeniu szkoleń z zakresu proponowanego szkolenia, zwłaszcza w okresie ostatnich 3 lat**

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

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

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

**Informacja instytucji szkoleniowej o analizach skuteczności i efektywności przeprowadzanych szkoleń oraz jej zaangażowaniu w pozyskiwanie miejsc pracy dla przeszkolonych osób.**

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

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

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

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

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

**Oświadczam, że składane Warunki przeprowadzenia szkolenia:**

*(proszę zaznaczyć/podkreślić odpowiednio)*

* **są jednorazową propozycją** ważną przy realizacji najbliższego szkolenia
* **są ważne do 31.12.2024r.** W przypadku możliwości uzyskania zlecenia szkolenia
w trakcie bieżącego roku w zakresie zgodnym z przedstawionymi Warunkami przedstawię aktualny najbliższy możliwy termin realizacji szkolenia.

**Załączniki:**

1. **PROGRAM SZKOLENIA** - Wzór - Załącznik Nr 1
2. **wzór ( wzory) zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji**,
3. **wzór anonimowej ankiety** dla uczestników szkolenia służącej do oceny szkolenia
4. kserokopie posiadanych przez instytucję szkoleniową certyfikatów jakości usług wymienionych w Części I
5. ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**UWAGA!**

**Instytucja szkoleniowa składająca Warunki przeprowadzenia szkolenia po raz pierwszy w 2024r. lub
w przypadku dokonywania zmian w trakcie roku w złożonych wcześniej dokumentach, powinna dołączyć dokumenty potwierdzające uprawnienia do prowadzenia działalności szkoleniowej
(w tym  zezwolenia, atesty itp. w zakresie proponowanego szkolenia ).**

###### **Informacja dodatkowa**

W przypadku zlecenia zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia dla wskazanej przez Powiatowy Urząd Pracy
w Trzebnicy osoby instytucja szkoleniowa zobowiązana będzie m.in. do:

1. podania przed podpisaniem umowy aktualnego terminu szkolenia, a po rozpoczęciu szkolenia niezwłocznie harmonogramu zajęć,
2. przeprowadzenia szkolenia według programu załączonego do „Warunków przeprowadzenia szkolenia”,
w ustalonym w umowie terminie oraz wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należytą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy,
3. zapewnienia uczestnikowi szkolenia odpowiedniego wyposażenia technicznego adekwatnego do rodzaju szkolenia, tj.: sali wykładowej dostosowanej do odpowiedniej liczby słuchaczy i spełniającej warunki pracy określone w przepisach BHP, wyposażenia sali wykładowej w odpowiedni sprzęt techniczny (tzn. rzutniki, tablice itp.) niezbędny do realizacji szkolenia oraz zapewnienia miejsca zajęć praktycznych,
4. zapewnienia uczestnikowi szkolenia odpowiednich materiałów szkoleniowych oraz przekazania kompletu materiałów, które przejdą w posiadanie absolwenta szkolenia(za potwierdzeniem odbioru przez uczestnika),
5. systematycznej oceny postępów uczestnika szkolenia, indywidualizacji kształcenia w przypadku trudności
w procesie nauczania,
6. prowadzenia listy obecności na zajęciach, a po zakończeniu każdego miesiąca i zakończonym kursie przekazania Zamawiającemu jej kopii lub pisemnego potwierdzenia obecności na kursie osoby skierowanej wraz z ilością godzin, w której osoba brała udział;
7. bieżącego informowania Zamawiającego o nieobecnościach na zajęciach szkoleniowych osoby skierowanej, nie przystąpieniu osoby do szkolenia lub też rezygnacji z uczestnictwa w szkoleniu w trakcie jego trwania, a także zawiadomienia o fakcie uchylania się od przystąpienia do zaliczeń, sprawdzianów i egzaminów pod rygorem odmowy przez Zamawiającego zapłaty za szkolenie tej osoby,
8. dopełnienia wszelkich formalności związanych ze zgłoszeniem uczestnika szkolenia do egzaminu i jego przeprowadzenia, a także powiadomienia Zamawiającego o terminie egzaminu,
9. prowadzenia dokumentacji przebiegu szkolenia, składającej się z:
10. dziennika zajęć edukacyjnych zawierającego tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych oraz listę obecności ( kartę przeprowadzonych jazd) zawierającą: imię, nazwisko i podpis uczestnika szkolenia albo w przypadku zajęć prowadzonych w formule kształcenia na odległość, z arkusza realizacji kształcenia na odległość zawierającego: sposób kontaktowania się z konsultantem, liczbę i terminy przeprowadzonych konsultacji indywidualnych i zbiorowych, liczbę i terminy ćwiczeń wykonywanych pod nadzorem konsultanta oraz terminy, warunki i formy sprawdzania efektów uczenia się z uwzględnieniem listy uczestników szkolenia,
11. protokołu i karty ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia oraz egzaminu końcowego, jeżeli zostały przeprowadzone,
12. rejestru wydanych zaświadczeń lub innych dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia
i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, zawierającego: numer, imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, oraz nazwę szkolenia i datę wydania zaświadczenia;
13. przeprowadzenia ankiety służącej do oceny szkolenia,
14. wydania uczestnikowi szkolenia zaświadczenia lub dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia
i uzyskanie kwalifikacji zawierające o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej:
15. numer z rejestru;
16. imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
17. nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie;
18. formę i nazwę szkolenia;
19. okres trwania szkolenia;
20. miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia
i uzyskanie kwalifikacji;
21. tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych;
22. podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.
23. wydania suplementu do zaświadczenia o ukończeniu kursu zawierającego: okres trwania szkolenia, tematy
i wymiar godzin zajęć edukacyjnych oraz numer z rejestru zaświadczenia, do którego suplement jest dodatkiem wraz z podpisem osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie - w przypadku braku możliwości zamieszczenia treści na zaświadczeniu o którym mowa w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. z 2017 poz. 1632)
24. przekazania Zamawiającemu w terminie 14 dni po zakończeniu szkolenia kserokopii dokumentów wymienionych pkt.9 oraz
25. kopii zaświadczenia lub innych dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji po ukończeniu szkolenia przez uczestnika, skierowanego przez Zamawiającego,
26. potwierdzenie odbioru materiałów szkoleniowych przez uczestników szkolenia, które przeszły
w ich posiadanie,
27. ankiety służącej do oceny szkolenia,
28. ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia uczestnika szkolenia, jeśli nie przysługuje mu stypendium i zostanie wskazany przez Zamawiającego, najpóźniej w dniu jego rozpoczęcia albo uczestnika który w trakcie szkolenia podejmie zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą i zostanie wskazany przez Zamawiającego

Oświadczam że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych) (Dz. Urz UEL 119 z 04.05.2016, str. 1 ) , dalej „RODO” zostałem poinformowany, że

11) administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Trzebnicy, z siedzibą w Trzebnicy,
ul. Kościuszki 10 oraz Filia w Żmigrodzie, ul. Zamkowa 2a,

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iodo@pup.trzebnica.pl,

3) moje dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na realizację usługi szkoleniowej w zakresie organizacji i przeprowadzenia szkolenia,

4) odbiorcami moich danych osobowych będą: radca prawny, podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art.8 oraz art.96 ust.3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.- Prawo zamówień publicznych oraz o ustawę z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej,

5) moje dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu oraz okres wynikający
z przepisów prawa o archiwizacji,

6) posiadam prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz prawo do ich sprostowania,

7) mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,

8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (art.4 ust.5c ustawy
 z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawa Prawo zamówień publicznych) jest obligatoryjne.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz UEL 119 z 04.05.2016, str. 1 ), dalej „RODO” wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Przyjmuję do wiadomości, że z uzyskania zlecenia przeprowadzenia szkolenia wykluczone podmioty i osoby, wpisane na listę sankcyjna prowadzoną przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, o której mowa w art. 2 Ustawy
z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz. U. 2023 poz. 1497 z późn.zm.)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie „Warunków przeprowadzenia szkolenia” nie jest jednoznaczne
z koniecznością podpisania umowy szkoleniowej, ale jest niezbędne do jej zawarcia.

Oświadczam, że nie będę podnosił/a żadnych roszczeń związanych z wyborem instytucji do szkolenia osób uprawnionych w ramach szkoleń indywidualnych.

Data ................................................ ……………………………………………..………..

 *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)*

Wzór - Załącznik Nr 1

### Program szkolenia

Program szkolenia przygotowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy(Dz.U. z 2014 poz. 667)

Program szkolenia powinien uwzględniać w szczególności standardy wymagań będące podstawą przeprowadzenia egzaminu na tytuł zawodowy, tytuł czeladnika lub podstawy programowe kształcenia w zawodzie ( dostępne w rozporządzeniach Ministra Edukacji Narodowej w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach lub standardy kwalifikacji zawodowych dostępne w bazach danych prowadzonych przez ministra właściwego do spraw pracy (dostępne na stronie internetowej MPRiPS <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow> )

**Nazwa szkolenia**: **...................................................................................................................................**

**...............................................................................................................................................................**

**Zakres szkolenia**: ...........................................................................................................................................

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

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

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

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

Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem:

a) wiedzy

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

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

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

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

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

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

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

 **b) umiejętności**

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

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

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

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

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

........................................................................................................................................................................**c) kompetencji społecznych**

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

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

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

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

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

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

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

**Czas trwania i sposób organizacji szkolenia**

Ogółem: ........... godzin szkolenia

* w tym zajęcia teoretyczne ................... godzin
* w tym zajęcia praktyczne .................... godzin

Dziennie: .................... godzin

**Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**

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

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

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

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

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

**Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar,
z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej. Opis treści**

**kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Tematy zajęć edukacyjnych** | **Wymiar zajęć** | **Opis treści szkolenia -** kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych |
|  | zajęcia teoretyczne | zajęcia praktyczne |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych** .......................................................................................................................................................................

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

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

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

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

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

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

**Przewidziane sprawdziany i egzaminy**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

……………………..……………………..………..

 *(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)*

1. \* proszę zaznaczyć i/lub uzupełnić odpowiednio

 [↑](#footnote-ref-1)
2. \* *proszę zakreślić właściwą odpowiedź ( właściwe odpowiedzi)* [↑](#footnote-ref-2)