

Załącznik nr 2

Data.....

Wykonawca:

Nazwa/ Imię i nazwisko:

Siedziba/ Adres:.....

NIP/Pesel:

Nr tel:..... Nr faksu:

Email:.....

**Zarząd Powiatu w Rybniku
ul. 3 Maja 31, 44-200 Rybnik**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na „Usługę przeprowadzenia czwartej edycji szkoleń dla nauczycieli w 48 placówkach (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne) z terenu Powiatu Rybnickiego, uczestników projektu „Wspomaganie szkół i przedszkoli w Powiecie Rybnickim poprzez wprowadzenie systemu doskonalenia nauczycieli” oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SIWZ za cenę:

Oferowana cena:

Łączna cena za realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z wytycznymi, uwzględniająca wszystkie koszty oraz upusty wynosi:

Część nr	Nazwa szkolenia	Ilość szkoleń	Cena łączna obejmująca wszystkie szkolenia w danej części
1	BUDOWA KONCEPCJI PRACY SZKOŁY	1	
2	NAUCZYCIEL 45+	3	
3	PRACA Z UCZNIEM MŁODSZYM	5	
4	WSPÓŁPRACA SZKOŁY ZE ŚRODOWISKIEM LOKALNYM	2	



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



5	TECHNIKI UCZENIA SIĘ I METODY MOTYWUJĄCE DO NAUKI	3	
6	JAK POMÓC UCZNIOWI ODNIEŚĆ SUKCES EDUKACYJNY	3	
7	WSPIERANIE PRACY WYCHOWAWCÓW KLAS-BEZPIECZNA SZKOŁA	5	
8	POSTAWY UCZNIOWSKIE, JAK JE KSZTAŁTOWAĆ	5	
9	PRACA Z UCZNIEM ZDOLNYM	1	
10	PRACA Z UCZNIEM O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH	7	
11	WYKORZYSTANIE TIK NA ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH- BEZPIECZNY INTERNET	3	
12	PROJEKT EDUKACYJNY W SZKOLE	2	
13	WYKORZYSTANIE EWD W EWALUACJI WEWNĘTRZNEJ SZKOŁY	1	
14	UCZEŃ- AKTYWNY UCZESTNIK UCZENIA SIĘ	2	
15	OCENIANIE KSZTAŁTUJĄCE	2	
16	JAK I PO CO PROWADZIĆ EWALUACJĘ WEWNĘTRZNĄ	2	
17	RODZICE SĄ PARTNERAMI SZKOŁY	1	

- Oświadczamy, że cena ta zostanie zamieszczona w umowie na wykonanie przedmiotu zamówienia.
Oświadczamy, że w/w zamówienie wykonamy w terminie 90 dni kalendarzowych licząc od dnia podpisania umowy.
- Oświadczamy, iż zaangażowanie czasowe osób realizujących szkolenia/warsztaty w danym miesiącu nie przekroczy 240 h (biorąc pod uwagę wszelkie inne obciążenia zawodowe).
- Gwarantujemy wykonanie całego zadania w oparciu o SIWZ i załączoną do niej dokumentację.
- Oświadczamy, że całość prac składających się na zakres zamówienia wykonamy sami /, że przy wykonaniu zamówienia będziemy korzystać z pomocy podwykonawców w zakresie.....(niepotrzebne skreślić)
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, dokumentacją i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do prawidłowego przygotowania oferty.



6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
7. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia postanowienia i wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Osobami upoważnionymi do udzielania wszelkich wyjaśnień dotyczących złożonej oferty są:.....

podpisy osoby/osób uprawnionej/yh
do reprezentowania Wykonawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 3

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć podmiotu)

Oświadczenie

dot. zadania nr

W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu

.....
oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 22 ust.1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.) dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Niniejsze oświadczenie składam zgodnie z art. 44 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.) oraz dołączam do oferty dokumenty potwierdzające spełnienie tych warunków, wymagane przez zamawiającego.

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 4

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć podmiotu)

W imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu

.....
oświadczam, że brak jest podstaw do wykluczenia w/w firmy z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z powodów, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 5

.....
(miejsowość, data)

(pieczęć podmiotu)

Informacja Wykonawcy dotycząca przynależności do grupy kapitałowej

Nazwa i siedziba wykonawcy

.....
.....

Nr telefonu Nr fax-u

W wykonaniu dyspozycji art. 26 ust. 2d w związku z art. 24 ust. 2 pkt 5) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.) przedkładam niniejszą informację:

- Oświadczam, że **nie należę do grupy kapitałowej ***
- Oświadczam, że **należę do grupy kapitałowej** i w załączeniu składam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej *

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania)

* niepotrzebne skreślić

Uwaga: Jeżeli Wykonawca należy do grupy kapitałowej wraz z ofertą składa listę (wykaz) podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

dot. zadania nr

Nazwa i siedziba wykonawcy.....

.....

Nr telefonu Nr fax-u

Lp	Nazwa (lub nazwisko i imię)	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie (data, forma, zakres tematyczny przeprowadzonych szkoleń)	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobą

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

.....
data i podpis wykonawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Powiat Rybnicki

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

