



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

## Załącznik nr 1 – Wzór formularza ofertowego

Miejscowość i data

### FORMULARZ OFERTOWY

<b>Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :</b>	
<b>Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy :</b>	
<b>Numer telefonu:</b>	
<b>Adres e-mail:</b>	
<b>NIP (jeśli dotyczy):</b>	
<b>REGON (jeśli dotyczy):</b>	

Odpowiadając na zapytanie ofertowe zapytanie 6-NSKZ-SZ6-2025 z dnia 04.12.2025 r. , którego przedmiotem jest:  
**Organizacji i przeprowadzeniu szkolenia zawodowego „Animator czasu wolnego” wraz z zapewnieniem materiałów dydaktycznych, sali szkoleniowej, cateringu oraz zewnętrznego egzaminu i wydanie certyfikatów potwierdzających nabycie kwalifikacji zawodowych , dla 11 Uczestników –szkolenie dla jednej grupa 11 osób, w ramach projektu „Nowa ścieżka ku zatrudnieniu”, numer projektu FESW.10.08-IP.01-0015/24 , realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet FESW.10 Aktywni na rynku pracy, Działanie FESW.10.08 Zwiększenie możliwości zawodowych osób zatrudnionych, składamy następującą ofertę cenową obejmującą wszelkie koszty wykonania usługi określonej w zapytaniu ofertowym:**

Nazwa	Liczba osób		
Realizacja usługi polegającej na kompleksowej organizacji i przeprowadzeniu szkolenia zawodowego „Animator czasu wolnego” wraz z zapewnieniem materiałów dydaktycznych, sali szkoleniowej, cateringu w ramach projektu „Nowa ścieżka ku zatrudnieniu”.	1 osoba	Cena za organizację i przeprowadzenie szkolenia dla 1 osoby (w zł brutto)	
	11 osoby	Całkowity koszt brutto (liczba osób x cen jednostkowa)	
Zapewnienie zewnętrznego egzaminu i wydanie certyfikatów potwierdzających nabycie kwalifikacji zawodowych po szkoleniu „Animator czasu wolnego” w ramach projektu „Nowa ścieżka ku zatrudnieniu”.	1 osoba	Cena za organizację i przeprowadzenie egzaminu dla 1 osoby (w zł brutto)	
	11 osoby	Całkowity koszt brutto (liczba osób x cen jednostkowa)	

#### Oświadczam, że (zaznaczyć właściwe):

- ☐ posiadam/trener wyznaczony do realizacji zamówienia posiada<sup>1</sup> min 2 letnie doświadczenie w udzielaniu wsparcia w tożsamym zakresie
- ☐ posiadam/ trener wyznaczony do realizacji zamówienia posiada<sup>2</sup> doświadczenie w udzielaniu wsparcia w tożsamym zakresie w wymiarze ..... godzin.
- ☐ posiadam/ trener wyznaczony do realizacji zamówienia posiada wykształcenie/zawodowe/ wyższe/lub certyfikat/zaświadczenie potwierdzające kwalifikacje.
- ☐ Posiadam/ dysponuję osobami posiadającymi<sup>3</sup> wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia.
- ☐ skieruję do realizacji zamówienia co najmniej 1 osobę należącą do kategorii osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>2</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>3</sup> należy wybrać jedną z możliwości, w zależności od tego czy Wykonawca będzie realizował zamówienie osobiście czy zapewnia osoby do realizacji zamówienia

Poniżej wskazuję dane osób skierowanych do merytorycznej realizacji zamówienia, którymi dysponuję:

Imię	Nazwisko

**Zaznaczyć właściwe:**

- ☐ Wykonawca zapoznał się z warunkami zapytania ofertowego Zamawiającego i nie wnosi do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobył konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty,
- ☐ Wykonawca jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert
- ☐ w przypadku wyboru przez Zamawiającego niniejszej oferty Wykonawca zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
- ☐ wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe, a Wykonawca spełnia wszelkie kryteria wymagane zapytaniem ofertowym.

**Deklaruję również:**

- ☐ gotowość realizacji zamówienia<sup>4</sup> do 3 dni od zgłoszenia przez Zamawiającego zapotrzebowania
- ☐ gotowość realizacji zamówienia powyżej 3 dni od zgłoszenia przez Zamawiającego zapotrzebowania
- ☐ Miejsce realizacji szkolenia.....

**Do oferty załączam(zaznaczyć właściwe):**

- ☐ Oświadczenie Wykonawcy dotyczące braku powiązań (zał.2)
- ☐ Oświadczenie dotyczące spełnienia pozostałych warunków udziału w postępowaniu (zał. 3)
- ☐ Oświadczenie potwierdzające doświadczenie w realizacji wsparcia tożsamego (zał. 4)
- ☐ Dokumenty potwierdzające wykształcenie wyższe (kopie dokumentów ukończenia studiów)
- ☐ Dokumenty potwierdzające posiadane doświadczenie (zaświadczenia, poświadczenia, referencje, umowy, itp.)
- ☐ Inne: .....
- ☐ Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
(Podpis Wykonawcy /osoby/osób  
reprezentującej/cych Wykonawcę)

<sup>4</sup>Proszę wstawić znak „X” w wybranym polu