Szacowanie wartości zamówienia na wybór Oferenta/Oferentów na przeprowadzenie szkoleń w ramach projektu: Szkolenia z zakresu edukacji włączającej dla pracowników systemu oświaty i JST w woj. kujawsko-pomorskim

## **Załącznik nr 1**

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

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**I.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/ Nazwa Wykonawcy /Wykonawców (w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie): |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/ upoważnionych do składania i podpisywania oferty (jeśli inne niż nazwa Wykonawcy): |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu: |  |
| Adres: |  |
| Nr telefonu: |  |
| Adres e-mail: |  |
| NIP / PESEL\*: |  |
| REGON: |  |

\* dla osób nie prowadzących działalności gospodarczej

**II.**

w odpowiedzi na szacowanie wartości zamówienia na wybór Oferenta/Oferentów na przeprowadzenie szkoleń w ramach projektu: Szkolenia z zakresu edukacji włączającej dla pracowników systemu oświaty i JST w woj. kujawsko-pomorskim,
publikowane przez DGA Spółka Akcyjna oferujemy wykonanie zamówienia na przeprowadzenie usługi szkoleniowej w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Części I □  | Części II □  | Części III □  |

**III.**

**DLA CZĘŚCI I:**

WYKONAWCA OFERUJE WYKONANIE ZAMÓWIENIA NA PONIŻSZYCH WARUNKACH:

|  |
| --- |
| **CENA (A)**  |
| **cenę brutto za przeprowadzenie 1 godziny szkolenia przez parę trenerską:** | **Łączna liczba godzin:** | **Cena brutto za przeprowadzenie łącznie 180 godzin szkolenia (przez parę trenerską tj. 2 grupy szkoleniowe x 45 godzin x 2 trenerów / szkolenie):** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** | **90 h** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** |

**DLA CZĘŚCI II:**

WYKONAWCA OFERUJE WYKONANIE ZAMÓWIENIA NA PONIŻSZYCH WARUNKACH:

|  |
| --- |
| **CENA (A)**  |
| **cenę brutto za przeprowadzenie 1 godziny szkolenia przez parę trenerską:** | **Łączna liczba godzin:** | **Cena brutto za przeprowadzenie łącznie 600 godzin szkolenia (przez parę trenerską tj. 10 grup szkoleniowych x 30 godzin x 2 trenerów / szkolenie):** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** | **300 h** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** |

**DLA CZĘŚCI III**

**WYKONAWCA OFERUJE WYKONANIE ZAMÓWIENIA NA PONIŻSZYCH WARUNKACH**:

|  |
| --- |
| **CENA (A)**  |
| **cenę brutto za przeprowadzenie 1 godziny szkolenia przez parę trenerską:** | **Łączna liczba godzin:** | **Cena brutto za przeprowadzenie łącznie 5 940 godzin szkolenia (przez parę trenerską tj. 66 grup szkoleniowych x 45 godzin x 2 trenerów / szkolenie):** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** | **2970 h** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł****Słownie:** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ roku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czytelny podpis osoby występującej w imieniu i na rzecz Wykonawcy