**Formularz oferty**

Wykonanie badania ewaluacyjnego

**„Placówki doskonalenia nauczycieli, poradnie psychologiczno-pedagogiczne i biblioteki pedagogiczne we wspomaganiu rozwoju szkół– projekt** [***System doskonalenia nauczycieli oparty na ogólnodostępnym kompleksowym wspomaganiu szkół***](http://www.ore.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=394&Itemid=987)***,* Poddziałanie 3.3.1 PO Kapitał Ludzki*”.***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Informacje o Oferencie | |
| 1.1 Nazwisko i imię (lub nazwa firmy) |  |
| 1.2 Adres do korespondencji |  |
| 1.3 Adres e-mail/tel. Kontaktowy  Osoba do kontaktu |  |

**Informacja o spełnieniu warunków zawartych w ogłoszeniu :**

W celu potwierdzenia spełniania warunków zawartych w ogłoszeniu Wykonawcy zobowiązani są przedłożyć, odpowiednio wypełnione wykazy usług i osób. Z treści przedstawionego przez Wykonawcę wykazu musi jednoznacznie wynikać spełnianie warunków udziału określonych przez Zamawiającego w ogłoszeniu

**Wykaz usług**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa zamówienia i miejsce jego wykonania** | **Wartość zamówienia**  **w PLN** | **Przedmiot i zakres wykonywanych prac** | **Termin realizacji** | | **Podmiot na rzecz którego usługa została wykonana**  **(nazwa, adres, nr telefonu)** | **Nazwa Wykonawcy** |
| **rozpoczęcie**  **(data)** | **zakończenie**  **(data)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA** – 1. Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych w tabeli powyżej zamówień.

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także wykonywanych przez nich czynności**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w ramach zamówienia** | **Posiadane doświadczenie /kwalifikacje zawodowe / wykształcenie** | **Informacja o podstawie dysponowania** |
| .. |  |  |  |  |
| .. |  |  |  |  |

**UWAGA** – 1. Wykonawca na własną odpowiedzialność przedstawia te informacje, które uważa za istotne w świetle wymagań ogłoszenia . Zaprezentowane informacje muszą precyzyjnie wskazywać wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje oraz doświadczenie.

Cena całkowita brutto : ……………….. zł

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą   
z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku nr 109, poz. 926), na potrzeby realizacji projektu systemowego Ośrodka Rozwoju Edukacji pt. *System doskonalenia nauczycieli oparty na ogólnodostępnym kompleksowym wspomaganiu szkół.*

*proszę wstawić znak „X”*

Oświadczam, że nie jestem powiązana/y z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta, w tym poprzez pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

*proszę wstawić znak „X”*

Oświadczam, że Zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki moje łączne zaangażowanie w realizację wszystkich zadań zawodowych nie przekracza 240 godzin miesięcznie.[[1]](#footnote-1)

*proszę wstawić znak „X”*

Prowadzę działalność gospodarczą, której zakres działania pokrywa się z przedmiotem zamówienia (Proszę zaznaczyć, jeśli TAK):

*proszę wstawić znak „X”*, jeśli TAK

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

miejscowość i data podpis

1. Dotyczy osób fizycznych i prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą [↑](#footnote-ref-1)