

.....  
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

## FORMULARZ OFERTY REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA

### I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego

|                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| <b>1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego</b> |  |
| <b>2. Adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego</b> |  |
| <b>3. Numer telefonu</b>                                    |  |
| <b>4. Numer fax</b>                                         |  |
| <b>5. E-mail</b>                                            |  |
| <b>6. NIP</b>                                               |  |
| <b>7. REGON</b>                                             |  |
| <b>8. PKD</b>                                               |  |

### II. Posiadamy certyfikat/y jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego

|                          |
|--------------------------|
| tak, proszę podać jakie: |
| nie                      |

### III. Posiadamy dokument na podstawie którego prowadzimy pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego

|                          |
|--------------------------|
| tak, proszę podać jakie: |
| nie                      |

### IV. Oferta cenowa:

|                                                       |                                    |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (brutto)</b> | złotych (w tym %VAT.) <sup>1</sup> |
|                                                       | słownie: złotych                   |
| <b>Koszt osobogodziny szkolenia</b>                   | złotych                            |
|                                                       | słownie: złotych                   |

<sup>1</sup> Usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania sfinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawy towarów ściśle z tymi usługami związanymi zwolnione są od podatku od towarów i usług (§ 3, ust. 1 pkt. 14 rozporządzenia ministra finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień

## PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO / ZAKRESU EGZAMINU

1. **Nazwa szkolenia:**

2. **Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia.**

|                                                                                                                                                                                    |    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| <b>Termin szkolenia</b>                                                                                                                                                            | od | do |
| <b>Liczba godzin edukacyjnych ogółem (czas szkolenia jednej osoby):</b><br><br>w tym:<br><br>a. zajęcia teoretyczne:<br><br>b. zajęcia praktyczne:<br><br>Liczba dni szkoleniowych |    |    |

3. **Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:**

4. **Uzyskane kwalifikacje i umiejętności po pozytywnym zakończeniu kursu przez uczestnika:**

5. **Przewidziane sprawdziany i egzaminy.**

**Egzaminy** (*właściwe zaznaczyć*):

egzamin wewnętrzny przeprowadzony przez instytucję szkoleniową

egzamin państwowy przed komisją (podać nazwę komisji)

inna forma zaliczenia, proszę wpisać jaka:

| 6. Plan nauczania        |                                                                                      |                             |                            |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Temat zajęć edukacyjnych | Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | Wymiar zajęć (w godzinach)  |                            |
|                          |                                                                                      | liczba godzin teoretycznych | liczba godzin praktycznych |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
|                          |                                                                                      |                             |                            |
| Razem                    |                                                                                      |                             |                            |

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej poniżej.

/miejscowość, dnia/

.....  
 podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
 do występowania w imieniu realizatora usługi  
 kształcenia ustawicznego

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód informuje, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód, ul. Częstochowska 40/52, 93-121 Łódź, tel. 42 253-15-00**
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [iod@puplodz.pl](mailto:iod@puplodz.pl).
- 3) Cel przetwarzania danych osobowych: weryfikacja realizacji umowy o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego jaka wiąże Administratora z Pracodawcą – podstawa prawna Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r w związku z art. 33 ust. 5a i 5b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 4) Kategorie danych osobowych przetwarzanych przez Administratora: dane kontaktowe, dane pracownicze.
- 5) Źródło pochodzenia danych osobowych: pracodawca.
- 6) Odbiorcami danych osobowych są / będą podmioty uprawnione do uzyskiwania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów, m.in. minister właściwy ds. pracy, organy ścigania i organy egzekucyjne.
- 7) Okres przechowywania danych: 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.
- 8) Posiada Pan / Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia i ograniczenia przetwarzania.
- 9) Posiada Pan / Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli Pana / Pani zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
- 10) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.