

.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

FORMULARZ OFERTY REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA

I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego

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

II. Posiadamy certyfikat/y jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego

<input type="checkbox"/> tak, proszę podać jakie :
<input type="checkbox"/> nie

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

<input type="checkbox"/> tak, proszę podać jaki :
<input type="checkbox"/> nie

IV. Oferta cenowa:

Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (brutto)złotych (w tym% VAT.) ¹ słownie:.....złotych
Koszt osobogodziny szkoleniazłotych słownie:złotych

¹ 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.

Termin szkolenia	od do
Liczba godzin edukacyjnych ogółem (czas szkolenia jednej osoby): w tym: a) zajęcia teoretyczne: b) zajęcia praktyczne:	

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:
.....

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.
- 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 b) i 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.