

Załącznik Nr 1

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Szkolenie „Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym dla 10 osób**

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa organizacji grupowego szkolenia dla 10 osób bezrobotnych w zakresie: „Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym.
2. Szkolenie będzie realizowane w ramach Projektu pn. „AKTYWNOŚĆ I PRACA V” finansowanego ze środków Funduszu Pracy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Kod CPV: 80530000 – 8 Usługi szkolenia zawodowego
4. Celem szkolenia jest przygotowanie uczestników poprzez nabycie wiedzy i umiejętności praktycznych do egzaminu zewnętrznego przed Komisją Egzaminacyjną Izby Rzemieślniczej nadającego kwalifikacje w zawodzie „Kosmetyczka”.
5. Zajęcia teoretyczne i praktyczne powinny odbywać się **w jednej grupie szkoleniowej**.
6. Szkolenie powinno obejmować **160 godzin** zajęć (tj. każdy uczestnik powinien odbyć 160 godzin zajęć, w tym **30 godzin** zajęć teoretycznych i **130 godzin** zajęć praktycznych) umożliwiających przystąpienie do egzaminu czeladniczego.
7. Zajęcia powinny obejmować następujące zagadnienia:
  - 7.1. budowa i funkcje skóry, diagnozowanie stanu skóry twarzy (normalna, sucha, tłusta, mieszana, naczyniowa);
  - 7.2. korygowanie kształtów twarzy;
  - 7.3. zasady demakijażu (oczy, twarz, szyja, dekolt);
  - 7.4. masaże twarzy, szyi i dekoltu;
  - 7.5. zabiegi pielęgnacyjne na dłonie i stopy (peeling, masaże, parafina);
  - 7.6. pielęgnacja okolic oczu (pielęgnowanie brwi i rzęs, farbowanie i techniki nakładania, korekta kształtu brwi);
  - 7.7. usuwanie zbędnego owłosienia (twarz, pachy, ręce, nogi, bikini);
  - 7.8. preparaty, metody, pielęgnacja i oczyszczanie skóry;
  - 7.9. obsługa podstawowych aparatów kosmetycznych;
  - 7.10. aplikacja koncentratów, masek kosmetycznych;
  - 7.11. zabiegi regeneracyjne dla skóry twarzy;
  - 7.12. zabiegi specjalne;
  - 7.13. stylizacja paznokci;
  - 7.14. technologia, maszynoznawstwo, materiałoznawstwo;
  - 7.15. rysunek zawodowy;
  - 7.16. rachunkowość zawodowa;
  - 7.17. podstawowa problematyka z zakresu podejmowania działalności gospodarczej, zarządzania przedsiębiorstwem oraz dokumentacja działalności gospodarczej;
  - 7.18. podstawowe przepisy prawa pracy;
  - 7.19. podstawowe zasady ochrony środowiska,
  - 7.20. przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej.
8. W/w zagadnienia powinny zostać uszczegółowione.
9. Wykonawca powinien przygotować i załączyć do oferty szczegółowy program szkolenia zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku Nr 8** do Ogłoszenia. Program powinien

być zgodny z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 667). Określone w programie **tematy zajęć edukacyjnych powinny zostać uszczegółowione** przez wykonawcę poprzez określenie ich treści w tabeli „Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych”.

10. Ponad zagadnienia wymienione w pkt 7 dopuszczalne jest uzupełnianie i wzbogacanie programu o zagadnienia związane tematycznie ze szkoleniem.
11. Zajęcia mogą odbywać się **od poniedziałku do piątku** (za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach pomiędzy 8:00 a 18:00. Zajęcia nie mogą trwać mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu maksymalnie po 8 godzin lekcyjnych (45 min.) przedzielone 15 minutowymi przerwami.
12. Zajęcia powinny odbywać się maksymalnie przez kolejnych **25 dni roboczych**.
13. Miejsce realizacji szkolenia: **Bilgoraj**.
14. Zajęcia nie mogą być prowadzone metodą e-learningu.
15. Do przeprowadzenia zajęć praktycznych Wykonawca powinien zapewnić wszelkie niezbędne **środki, materiały, kosmetyki oraz sprzęt, narzędzia i urządzenia kosmetyczne** (o odpowiednim stanie technicznym) w ilościach niezbędnych do należytego zrealizowania wszystkich zagadnień tematycznych zawartych w programie szkolenia. Szczegółowe zestawienie liczby i rodzaju sprzętu, narzędzi, urządzeń i stanowisk oraz środków i materiałów niezbędnych do przeprowadzenia zajęć praktycznych należy ująć w programie szkolenia (**załącznik nr 8** do Ogłoszenia), w rubryce „Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia”.
16. Wyposażenie dydaktyczne, pomieszczenia oraz miejsca przeznaczone do prowadzenia zajęć powinny być dostosowane do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia.
17. Zamawiający wymaga, aby zajęcia praktyczne odbywały się **w miejscu dostosowanym do realizacji tego typu zajęć**, spełniającym wymogi określone w pkt 16.
18. Wykonawca zobowiązany jest przed rozpoczęciem szkolenia do skierowania osób bezrobotnych na **badania do lekarza medycyny pracy** celem wydania orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do odbywania szkolenia w zakresie będącym przedmiotem szkolenia. Zamawiający dostarczy wykonawcy wykaz osób, które mają zostać skierowane na badania nie później niż do 15 dni przed rozpoczęciem szkolenia.
19. Jeżeli zamawiający będzie kierował osobą niepełnosprawną na szkolenie poinformuje o tym wykonawcę na piśmie. Wykonawca zobowiązany jest przy realizacji zamówienia uwzględnić potrzeby osób niepełnosprawnych w stopniu równym jak pozostałych uczestników szkolenia.
20. Każda osoba powinna otrzymać na własność następujące **materiały**:
  - 20.1. podręcznik dotyczący zakresu tematycznego szkolenia min. 100 stronicowy (nie może być to podręcznik kopiowany);
  - 20.2. długopis;
  - 20.3. notatnik (blok w kratkę klejony min. 100 kartek format A4);
  - 20.4. teczkę z rączką do przechowywania i transportu dokumentów.
21. Materiały szkoleniowe przekazywane nieodpłatnie każdemu uczestnikowi szkolenia muszą być nowe, nieużywane, adekwatne do treści szkolenia oraz dobre jakościowo. Materiały te muszą być przekazane każdemu uczestnikowi szkolenia za pokwitowaniem odbioru w dniu rozpoczęcia szkolenia.



22. Każda osoba powinna otrzymać na własność **środki ochrony osobistej** (w tym: czepek, fartuch, maseczki i rękawiczki jednorazowe według bieżącego zapotrzebowania);
23. Wykonawca w ramach kosztu szkolenia powinien zapewnić uczestnikom w czasie trwania szkolenia **serwis kawowy** w tym: kawę i herbatę z dodatkiem cukru oraz wodę mineralną.
24. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zlecenia wykonawcy obowiązkowego kosztu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania szkolenia uczestników, którym nie przysługuje stypendium oraz uczestników, którym przysługuje stypendium w związku z podjęciem w trakcie szkolenia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej i kontynuują szkolenie. Zamawiający poinformuje Wykonawcę o konieczności zgłoszenia osoby do ubezpieczenia niezwłocznie po zaistnieniu w/w sytuacji.
25. Każda osoba powinna mieć możliwość przystąpienia po ukończeniu szkolenia do **egzaminu zewnętrznego przed Komisją Egzaminacyjną Izby Rzemieślniczej**, celem uzyskania tytułu czeladnika w zawodzie „Kosmetyczka”.
26. Egzamin powinien odbyć się **w ostatnim dniu szkolenia**.
27. W przypadku niemożności zorganizowania egzaminu w ostatnim dniu szkolenia z przyczyn niezależnych od wykonawcy zamawiający dopuszcza możliwość przeprowadzenia egzaminu niezwłocznie w terminie uzgodnionym z zamawiającym.
28. **Czas trwania egzaminu nie wlicza się do liczby godzin szkolenia.**
29. **Koszt przeprowadzenia egzaminu pokrywa wykonawca.**
30. Osoby, które ukończą szkolenie z wynikiem pozytywnym powinny otrzymać:
  - 30.1. **zaświadczenie o ukończeniu szkolenia**, o którym mowa w § 71 ust 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobu prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. poz. 667), wzór zaświadczenia stanowi załącznik Nr 2 do umowy szkoleniowej;
  - 30.2. **świadcstwo czeladnicze** potwierdzające uzyskanie kwalifikacji zawodowych oraz tytuł czeladnika w zawodzie „Kosmetyczka” zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 stycznia 2017r. w sprawie egzaminu czeladniczego, egzaminu mistrzowskiego oraz egzaminu sprawdzającego, przeprowadzanych przez komisje egzaminacyjne izb rzemieślniczych. (Dz. U. z 2017r. poz. 89 z późn. zm.).
31. Oprócz dokumentów wymienionych w pkt 1.30.1 i 1.30.2 wykonawca może wydać **inne dokumenty** potwierdzające ukończenie szkolenia lub uzyskanie kwalifikacji.
32. Materiały, dokumentacja szkoleniowa i miejsca odbywania szkolenia powinny być oznaczone zgodnie z wymogami o których mowa w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r oraz Rozporządzeniu Wykonawczym Komisji (UE) Nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014r. oraz zgodnie z wytycznymi dotyczącymi oznaczania zawartymi w Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014 – 2020 w zakresie informacji i promocji dostępnymi na stronie [www.funduszeuropejskie.gov.pl](http://www.funduszeuropejskie.gov.pl) oraz wytycznymi programowymi dotyczącymi systemu wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego opracowanymi przez Instytucję Zarządzającą RPO WL na lata 2014 - 2020 z dnia 29 kwietnia 2016r.

33. Wykonawca zobligowany jest do zapewnienia **nadzoru wewnętrznego** służącego podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia oraz dokona sprawdzenia efektów szkolenia.
34. Na zakończenie szkolenia wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia wśród uczestników **ankiety oceniającej szkolenie**. Wzór ankiety określa załącznik nr 3 do umowy szkoleniowej.
35. Podana w ofercie cena powinna obejmować ogólny koszt szkolenia oraz koszt jednej osobogodziny szkolenia (jedna osobogodzina szkolenia = cena szkolenia/liczba godzin szkolenia/liczba osób na szkoleniu).
36. Termin realizacji zamówienia (wymagany\*/pożądany\*): **wrzesień - październik 2019r.** Szczegółowa data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia zostanie ustalona po wyborze najkorzystniejszej oferty.

**DYREKTOR  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W BIŁGORAJU**

*mgr Danuta Łagoźna*



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



lubelskie  
Smakuj życie!

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 2

.....  
(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

**OŚWIADCZENIE  
O POSIADANIU AKTUALNEGO WPISU DO REJESTRU INSTYTUCJI  
SZKOLENIOWYCH**

Ja, niżej podpisany(a):

.....

działając w imieniu:

.....

(nazwa wykonawcy)

oświadczam, że wykonawca, którego reprezentuję posiada aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ....., pod nr ewidencyjnym: .....

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęć imienna wraz z podpisem  
lub czytelny podpis osoby upoważnionej  
/ czytelne podpisy osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)



Załącznik nr 3

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane

| Przedmiot zamówienia |               |                    | Wartość usługi brutto | Daty wykonania<br>(od – do)<br><i>należy podać dzień -<br/>miesiąc - rok</i> | Odbiorca<br>(nazwa i adres) |
|----------------------|---------------|--------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Nazwa szkolenia      | Liczba godzin | Liczba uczestników |                       |                                                                              |                             |
|                      |               |                    |                       |                                                                              |                             |
|                      |               |                    |                       |                                                                              |                             |
|                      |               |                    |                       |                                                                              |                             |

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby  
upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

Uwaga:

Należy załączyć dowody, że usługi zostały wykonane należycie – dokumenty mają dotyczyć usług wymienionych w wykazie.



Załącznik Nr 4

WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIEŃ

z podaniem ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

| Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu<br>(ze wskazaniem poszczególnych bloków tematycznych/tematów zajęć edukacyjnych prowadzonych przez określoną osobę) | Wykształcenie | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia | Doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia*<br>(związane z blokami tematycznymi/tematami zajęć edukacyjnych prowadzonych przez określoną osobę) | Informacje o podstawie dysponowania osobami przez wykonawcę |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|                 |                                                                                                                                                                |               |                                    |                                                                                                                                                      |                                                             |
|                 |                                                                                                                                                                |               |                                    |                                                                                                                                                      |                                                             |
|                 |                                                                                                                                                                |               |                                    |                                                                                                                                                      |                                                             |

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

\* Sformułowanie: „doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia” oznacza doświadczenie zawodowe, w tym doświadczenie w prowadzeniu szkoleń w zakresie objętym przedmiotem zamówienia tj.:

- przeprowadzenie co najmniej 3 szkoleń/bloków tematycznych w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu ze wskazaniem liczby przeprowadzonych szkoleń/bloków tematycznych lub
- co najmniej 6 miesięczne doświadczenie zawodowe jako nauczyciel przedmiotu związanego z wykonywanymi czynnościami w zamówieniu ze wskazaniem przedmiotu nauczania oraz konkretnych dat wykonywania pracy (dzień – miesiąc rok)- (dotyczy nauczycieli zatrudnionych w systemie oświaty lub nauczycieli akademickich).

Doświadczenie musi być ściśle związane z zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu tj. należy wykazać doświadczenie zawodowe lub przeprowadzenie stosownej liczby szkoleń/bloków tematycznych odpowiadających swoim zakresem, zakresowi wykonywanych czynności w zamówieniu. Jeżeli osoba prowadziła w ramach szkolenia jedynie jeden lub kilka bloków tematycznych związanych z przedmiotem niniejszego zamówienia powinna to wyraźnie wskazać w niniejszym wykazie. Pozwoli to na precyzyjne określenie związku pomiędzy doświadczeniem w prowadzeniu określonego zakresu szkoleń a zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu.

Załącznik Nr 5

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

**Oświadczenie  
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do  
wykluczenia z postępowania**

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie art. 138o ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018r. poz. 1986 z późn. zm.), którego przedmiotem jest usługa społeczna pod nazwą:

**Usługa organizacji grupowego szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie:**  
**„Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym”**  
**w ramach RPO WL V**

ja/my (imię i nazwisko) .....

jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele\*

wykonawcy :

.....  
(nazwa wykonawcy)

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

1. Oświadczam/y, że **spełniam/y warunki** udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 7.1 Ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

2. Oświadczam/y, **nie podlegam/y wykluczeniu** z postępowania o udzielenie zamówienia w przypadkach określonych w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)



3. Oświadczam/y, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (*wypełnić jeśli dotyczy; podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13 – 14, 16-20 ustawy Pzp*). Jednocześnie oświadczam/y, że w związku z w/w okolicznościami na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczętka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA** (*wypełnić jeśli dotyczy*):

1. Oświadczam/y, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez zamawiającego w pkt 7.1.2. \_\_ Ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne polegam/y, na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
.....  
.....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

w następującym zakresie:

.....  
.....  
(określić udostępniany zasób)

2. Oświadczam/y, że w stosunku do w/w podmiotu/ów na którego/ych zasoby się powołuję w celu wykazania spełniania warunku/ów udziału w niniejszym postępowaniu, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13-22. Ustawy Pzp.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczętka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

Załącznik Nr 6

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

### Oświadczenie dotyczące przynależności do grupy kapitałowej

Ja/my (imię i nazwisko) .....

jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele\*

wykonawcy :

.....  
(nazwa Wykonawcy)

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest usługa społeczna tj:

**Usługa organizacji grupowego szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie:**

**„Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym”**

w ramach RPO WL V

oświadczam/y, iż reprezentowany przeze mnie wykonawca:

- 1) nie należy do grupy kapitałowej. \*
- 2) należy do grupy kapitałowej w skład której wchodzi następujące podmioty \*:

| Lp | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
|----|----------------|----------------|
| .  |                |                |
| 1  |                |                |
| 2  |                |                |
| 3  |                |                |

.....  
(pieczęćka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 7

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

## OFERTA

**na realizację usługi organizacji grupowego szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie:**  
**„Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym”**  
**w ramach RPO WL V**

1. Oferujemy realizację będącej przedmiotem zamówienia usługi, zgodnie z opisem zawartym w Ogłoszeniu o zamówieniu na usługi społeczne, zwanym dalej Ogłoszeniem.
  - 1.1 Cena brutto oferowanej usługi wynosi:  
..... PLN - słownie: .....  
..... PLN  
i jest to cena łączna zgodna z wymaganiami określonymi w Ogłoszeniu.
  - 1.2 Koszt jednej osobogodziny wynosi:  
..... PLN słownie: .....  
..... PLN
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia, oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Ogłoszeniu.
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczamy, że nie jest wiążące wycofanie przez nas oferty, które nastąpiło po terminie składania ofert.
6. Oświadczamy, że akceptujemy istotne postanowienia umowy dołączone do Ogłoszenia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Ogłoszeniu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
7. Oświadczamy, że:
  - 7.1. nie przewidujemy powierzenia podwykonawcom realizacji zamówienia\*
  - 7.2. powierzmy podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia\*:

| Lp. | Opis części zamówienia, którą wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez podwykonawcę | Nazwa i dane adresowe podwykonawcy/ów |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|     |                                                                                             |                                       |
|     |                                                                                             |                                       |

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), tzw. RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu\*\*.

9. W postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia i informacje prosimy przekazywać:

9.1 pisemnie – na adres.....

lub

9.2 elektronicznie – na e-mail .....

10. Osoba do kontaktu: ..... tel.: .....

11. Oferta niniejsza zawiera.....kolejno ponumerowanych stron.

Załączniki do oferty:

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

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub  
czytelny podpis osoby upoważnionej do  
reprezentowania wykonawcy)

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).

Załącznik Nr 8

(nazwa i adres wykonawcy/pieczęć)

**PROGRAM SZKOLENIA W ZAKRESIE:**

**„Kosmetyczka” z egzaminem czeladniczym**  
**w ramach RPO WL V**

| L.p. | Zakres informacji                                    |                                                                         | Opis                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Nazwa szkolenia:                                     |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                             |
|      | Zakres szkolenia:                                    |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2    | Czas trwania szkolenia                               |                                                                         | <i>łączna liczba <b>godzin i dni</b> szkolenia:</i>                                                                                                                                                                                         |
|      | Sposób organizacji szkolenia                         | Liczba godzin zajęć teoretycznych                                       |                                                                                                                                                                                                                                             |
|      |                                                      | Liczba godzin zajęć praktycznych                                        |                                                                                                                                                                                                                                             |
|      |                                                      | Miejsce realizacji zajęć teoretycznych                                  | <i>adres:</i>                                                                                                                                                                                                                               |
|      |                                                      |                                                                         | <i>opis miejsca:</i>                                                                                                                                                                                                                        |
|      |                                                      | Miejsce realizacji zajęć praktycznych                                   | <i>adres:</i>                                                                                                                                                                                                                               |
|      |                                                      |                                                                         | <i>opis miejsca:</i>                                                                                                                                                                                                                        |
|      |                                                      | Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia | <i>należy podać informacje dotyczące w szczególności: sposobu prowadzenia zajęć, liczby i rodzaju sprzętu, narzędzi, urządzeń i stanowisk, środków, materiałów, jakie zapewni wykonawca do należytego zrealizowania programu szkolenia:</i> |
|      | Pozostałe informacje dotyczące organizacji szkolenia |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                             |



|   |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                   |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia                                                                            |                                                                                                                                                                                   |
| 4 | Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych |                                                                                                                                                                                   |
| 5 | Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych                                                   | - wykorzystywanych do realizacji zleconego szkolenia:                                                                                                                             |
|   |                                                                                                                        | - jakie uczestnik otrzyma na własność:<br><i>(przy czym w odniesieniu do podręcznika należy podać informacje tj.: tytuł publikacji, imię i nazwisko autora oraz liczba stron)</i> |
| 6 | Przewidziane sprawdziany i egzaminy                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |

**Plan nauczania**  
**określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar,**  
**z uwzględnieniem, w miarę potrzeby części teoretycznej i części praktycznej**

| L.p. | Tematy zajęć edukacyjnych | Liczba godzin zajęć teoretycznych na jednego uczestnika szkolenia | Liczba godzin zajęć praktycznych na jednego uczestnika szkolenia |
|------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |
|      |                           |                                                                   |                                                                  |

**Opis treści - kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych**

| L.p. | Temat zajęć edukacyjnych<br>(w odniesieniu do poszczególnych<br>zajęć edukacyjnych ujętych w tabeli<br>powyższej) | Treść szkolenia w zakresie zajęć<br>edukacyjnych |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |
|      |                                                                                                                   |                                                  |

.....  
miejsowość, data

.....  
(pieczętka imienna wraz z podpisem lub czytelny  
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania  
wykonawcy)

Załącznik Nr 9

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany.....

(imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)

oświadczam, iż wykonywałam/wykonywałem pracę jako **nauczyciel\* przedmiotu** związanego z wykonywanymi czynnościami w zamówieniu zgodnie z następującym zestawieniem:

| Miejsce pracy<br>(nazwa i adres) | Stanowisko,<br>przedmiot<br>nauczania | Zakres wykonywanych czynności jako<br>nauczyciel przedmiotu związanego<br>z wykonywanymi czynnościami w<br>zamówieniu | Okres<br>wykonywania<br>pracy<br>(od – do)<br><i>należy podać dzień -<br/>miesiąc - rok</i> |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                       |                                                                                                                       |                                                                                             |
|                                  |                                       |                                                                                                                       |                                                                                             |
|                                  |                                       |                                                                                                                       |                                                                                             |
|                                  |                                       |                                                                                                                       |                                                                                             |

.....  
(podpis czytelny osoby prowadzącej zajęcia)

*\*dotyczy nauczycieli zatrudnionych w systemie oświaty lub nauczycieli akademickich.*

Uwaga:

*Należy wykazać zakres czynności związany z tematyką prowadzonych zajęć.*

Załącznik Nr 10

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany .....

*(imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)*

oświadczam, iż przeprowadziłam/przeprowadziłem następujące **szkolenia/bloki tematyczne** w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu:

| Nazwa szkolenia/<br>bloku tematycznego/<br>(zakres tematyczny/wymiar<br>godz.)* | Instytucja zlecająca szkolenie | Data/daty<br>przeprowadzenia<br>szkoleń<br>(od – do)<br><i>należy podać dzień -<br/>miesiąc - rok</i> | Liczba<br>przeprowadzonych<br>szkoleń |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                                 |                                |                                                                                                       |                                       |
|                                                                                 |                                |                                                                                                       |                                       |
|                                                                                 |                                |                                                                                                       |                                       |
|                                                                                 |                                |                                                                                                       |                                       |
|                                                                                 |                                |                                                                                                       |                                       |

.....  
(podpis czytelny osoby prowadzącej zajęcia)

\* Jeżeli osoba prowadziła w ramach szkolenia jedynie jeden lub kilka bloków tematycznych związanych z przedmiotem niniejszego zamówienia powinna to wyraźnie wskazać w wykazie. Pozwoli to na precyzyjne określenie związku pomiędzy doświadczeniem w prowadzeniu określonego zakresu szkoleń a zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu.

Załącznik Nr 11

## WYKAZ WYKONANYCH PRZEZ INSTYTUCJĘ SZKOLENIOWĄ SZKOLEŃ Z OBSZARU ZLECANEGO SZKOLENIA

w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert

| Nazwa / zakres tematyczny szkolenia* | Daty wykonania<br>(od – do)<br><i>należy podać dzień - miesiąc - rok</i> | Odbiorca |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------|
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |
|                                      |                                                                          |          |

.....  
(pieczęć imienna wraz z podpisem  
lub czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania wykonawcy)

\*Jeżeli z nazwy szkolenia nie wynika bezpośrednio, iż odpowiada ono swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, należy wykazać jego zakres tematyczny.