

Warsztaty profilaktyczne - wykaz grup do realizacji - rok 2019

Lp	Szkoła	uczniowie	Bądź Sobą kadra	rodzice
1.	Szk.P. nr 2 Siechnice	3 klasy (do VI): 2x klasy 7 1x klasa 8 4 klasy (od IX): 2x klasy 7 2x klasy 8		2 spotkania
2.	Szk.P. Św. Katarzyna	6 klas: 2xklasy 6 2x klasy 7 2x klasy 8	1 spotkanie	1 spotkanie
3.	Szk.P. Kotowice	3 klasy: 1xklasa 6 1x klasa 7 1x klasa 8		
4.	Szk.P. Żerniki	5 klas: 3x klasy 6 2x klasy 7		

łącznie: **21 warsztatów dla uczniów**
3 spotkania z rodzicami
1 warsztat z nauczycielami

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego z dnia 31.05.2019 r.

OFERTA (WZÓR)

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe z dnia 31.05.2019 r., dotyczące zamówienia publicznego realizowanego z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, pn.

PRZEPROWADZENIE WARSZTATÓW DLA UCZNIÓW, RAD PEDAGOGICZNYCH ORAZ SPOTKAŃ Z RODZICAMI W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ DLA PLACÓWEK OŚWIATOWYCH W GMINIE SIECHNICE

niniejszym oferuję wykonanie zamówienia

za cenę zł **brutto**

(słownie zł **brutto**)

tj. cena zł **netto**

należny podatek VAT w wysokości % tj. zł

1. Cena brutto powinna obejmować **całkowitą wartość usług** stanowiących przedmiot zamówienia - w sumie 44 warsztaty dla uczniów, dla kadry pedagogicznej oraz 7 spotkań dla rodziców. W cenie zawarte są ponadto wszystkie koszty Wykonawcy poniesione w związku z realizacją zamówienia tj. m.in. podatki, koszty dojazdu, noclegu, a w przypadku osób fizycznych koszty związane z odprowadzeniem należnych składek i podatku.

2. Przyjmuję do realizacji postawione przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym warunki.

3. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy realizacji przedmiotu zamówienia, określony w załączniku nr 4 do Zapytania ofertowego.

4. Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

5. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

6. Dane kontaktowe:

Adres siedziby:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ws. oferty:

Załączniki do oferty:

.....
data i podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego z dnia 31.05.2019 r.

.....
Dane Wykonawcy

Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia pn.

**PRZEPROWADZENIE WARSZTATÓW DLA UCZNIÓW, RAD PEDAGOGICZNYCH ORAZ
SPOTKAŃ Z RODZICAMI W RAMACH REALIZACJI PROGRAMU PROFILAKTYKI
UZALEŻNIEŃ DLA PLACÓWEK OŚWIATOWYCH W GMINIE SIECHNICE**

Lp.	Imię i nazwisko	Opis doświadczenia i kwalifikacji	Data	Podstawa do dysponowania osobą*
1.				
2.				
3.				

* np.: osobiście, umowa o pracę, umowa zlecenie, itp.

WAŻNE W przypadku osób nie będących pracownikami Wykonawcy (tj. nie pozostającymi w stosunku pracy z Wykonawcą) należy załączyć ich deklarację gotowości świadczenia usługi na rzecz Wykonawcy w ramach niniejszego zamówienia.

Oświadczam, iż wszystkie ww. osoby posiadają kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania usługi będącej przedmiotem zamówienia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



