



**Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego - Formularz Oferty**

....., dnia .....  
miejsowość

Dla MDS Centrum Wsparcia Biznesowego Mirella Doluk-Świerczek - projektu „Akademia Kluczowych Kompetencji Sośnicy II” w ramach RPO WSL 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, dla osi priorytetowej: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego dla działania: 11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego dla poddziałania: 11.1.4. Poprawa efektywności kształcenia ogólnego

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację usługi przeprowadzenia szkoleń edukacyjnych specjalistycznych jako:

**Trener „Akademii Zdrowego Kręgosłupa – gimnastyki korekcyjnej”**

.....  
.....

Imię i nazwisko/nazwa i adres Oferenta

numer telefonu..... e-mail .....

NAZWA FIRMY ..... NIP .....  
( dotyczy tylko osób samozatrudnionych, prowadzących działalność gospodarczą)

1. Oświadczam, że oferuję następujący przedmiot zamówienia za następującą cenę

	Przedmiot zamówienia	Ilość godzin którą Trener/Trenerka poprowadzi w ramach przedmiotu zamówienia	Liczba grup, którą Trener/Trenerka poprowadzi w ramach przedmiotu zamówienia	Stawka godzinowa brutto ( z narzutami pracodawcy o ile dotyczy/wraz z należnym podatkiem	łączna wartość usługi (ilość godzin*stawka brutto)
1	przeprowadzenie szkoleń edukacyjnych dla 40 uczniów/uczennic Szkoły Podstawowej Nr 14 w Gliwicach w formie zajęć pozalekcyjnych ramach Akademii Zdrowego Kręgosłupa – gimnastyki korekcyjnej  (4 grup 10 osobowych razy 20h szkolenia				
<b>liczba godzin ogółem</b>				<b>Stawka*1h brutto PLN</b>	<b>łączna wartość:</b>
.....				.....	.....

**łączna wartość** za którą Wykonawca/Zleceniobiorca wykona Usługę mnożąc liczbę godzin którą jest gotowy poprowadzić w ramach niniejszego zamówienia \* **stawkę godzinową** brutto PLN:

.....  
(słownie, wartość brutto)



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**\*Cena musi obejmować:**

- a) wartość całego przedmiotu zamówienia**
- b) podatek VAT**
- c) narzuty na wynagrodzenia, itp.**

**Składając ofertę oświadczam, że:**

**Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, spełniam warunki w nim zapisane i nie wnoszę do jego zapisów żadnych zastrzeżeń.**

.....

**( data, podpis Oferenta)**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego**

**Oświadczenie Oferenta o posiadaniu wiedzy i umiejętności niezbędnych do realizacji Usługi polegającej na przeprowadzeniu szkoleń dydaktycznych w formie zajęć pozalekcyjnych z gimnastyki korekcyjnej na Sali gimnastycznej**

Imię i nazwisko/ Nazwa Oferenta: .....

Adres Oferenta: .....

Ja, niżej podpisany oświadczam, że posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji Usługi polegającej na przeprowadzeniu szkoleń dydaktycznych w formie zajęć pozalekcyjnych specjalistycznych z gimnastyki korekcyjnej na Sali gimnastycznej.

.....  
**/data i podpis Oferenta/**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



### Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego

**Oświadczenie Oferenta o posiadaniu odpowiednich kwalifikacji do wykonania zadania: wyższego wykształcenia, uprawnień pedagogicznych, uprawnień do prowadzenia gimnastyki korekcyjnej (ukończone studia wychowania fizycznego, fizjoterapii, gimnastyki korekcyjnej, rehabilitacji) i minimum rocznego doświadczenia w pracy z dziećmi**

Imię i nazwisko/ Nazwa Oferenta: .....

Adres Oferenta: .....

Ja, niżej podpisany oświadczam, że posiadam

- uprawnienia pedagogiczne
- uprawnienia do prowadzenia gimnastyki korekcyjnej
- wykształcenie wyższe
- minimum roczne doświadczenie dydaktyczne lub szkoleniowe w pracy z dziećmi

.....

**/data i podpis Oferenta/**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego**

**Oświadczenie Oferenta o braku podstaw do wykluczenia z postępowania z powodu wystąpienia przestępstw  
wykluczenia wymienionych w art. 24 ust. 1 ustawy pzp**

Imię i nazwisko/ Nazwa Oferenta: .....

Adres Oferenta: .....

Ja, niżej podpisany oświadczam, że nie ma podstaw do wykluczenia mnie z postępowania z powodu wystąpienia przestępstw wykluczenia wymienionych w art. 24. 1 ustawy pzp oraz w Zapytaniu ofertowym

.....

**/data i podpis Oferenta/**



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## Załącznik Nr 5 do Zapytania ofertowego

### Oświadczenie Oferenta o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

Imię i nazwisko/ Nazwa Oferenta: .....

Adres Oferenta: .....

Ja, niżej podpisany oświadczam, że

nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym tj. firmą MDS Centrum Wsparcia Biznesowego Mirella Doluk-Świerczek, nie posiadam powiązań z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegających w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu 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.

.....  
(data i podpis Oferenta)