*Załącznik 7*

.........................………

Miejscowość, data

…………………………………………

Pieczęć firmy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**(wypełnia realizator usługi kształcenia ustawicznego)**

Dane wykonawcy kształcenia

Nazwa: …………………………………………………………………………...

Siedziba: …………………………………………………………………………...

Numer telefonu: …………………………………………………………………………...

REGON: …………………………………………………………………………...

NIP: …………………………………………………………………………...

1. Nazwa szkolenia/kursu: …………………………………………………………………
2. Termin kształcenia: ……………………………………………………………………...
3. Liczba godzin szkolenia ogółem - ...............…………………………………………….
4. Adres zorganizowania zajęć teoretycznych: ....................................................................

Adres zorganizowania zajęć praktycznych: .....................................................................

1. Koszt szkolenia 1 uczestnika - ............................................... zł
2. Koszt szkolenia (koszt szkolenia 1 uczestnika x liczba uczestników)

wynosi - …………………………………… zł i obejmuje:

* koszt eksploatacji pomieszczeń i sprzętu - ………..…………..…………………………
* płace wykładowców i personelu - ……………………………………………………….
* koszt materiałów i pomocy dydaktycznych –………..………………………………...
* koszty egzaminów państwowych - ……………………………………………………...
* koszty badań lekarskich/psychologicznych - ……………………………………………

…………………………………………

*Podpis i pieczęć organizatora kształcenia ustawicznego*

***VERTE→***

Uczestnicy szkolenia (imię i nazwisko):

1. ………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………
5. ………………………………………………………………………………………

…………………………………………

*Podpis i pieczęć organizatora kształcenia ustawicznego*