**Zapytanie ofertowe**

**dotyczące zamówienia usługi doradztwa specjalistycznego branżowego dla podmiotów ekonomii społecznej oraz przedsiębiorstw społecznych**

w ramach projektu   
 „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES) realizowanego przez Stowarzyszenie „Obszar Metropolitalny GDAŃSK-GDYNIA-SOPOT”, w partnerstwie z: Fundacją Pokolenia, Caritas Archidiecezji Gdańskiej, Pomorską Specjalną Strefą Ekonomiczną sp. z o.o., Organizacją Pracodawców PRACODAWCY POMORZA, Stowarzyszeniem Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta Koło Gdańskie

współfinansowanego

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi Priorytetowej VI Działania 6.3 Poddziałania 6.3.1.

**ZAMAWIAJĄCY**

1. **Nazwa i adres Zamawiającego :**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie

Ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

<http://www.bezdomnosc.org.pl/>

Osoby do kontaktów:

Anna Adamczyk

[adamczyk@dobrarobota.org](mailto:adamczyk@dobrarobota.org)

tel. (58) 343 28 37

Paulina Sieradzan

sieradzan@dobrarobota.org

tel. (58) 343 28 37

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. **Rodzaj i przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług specjalistycznego doradztwa branżowego – **branża**

**turystyczno - hotelarska** na rzecz podmiotów ekonomii społecznej (PES) w tym przedsiębiorstw społecznych (PS) w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej na subregion Metropolitalny” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

Wymiar realizacji usługi doradztwa z zakresu branży turystyczno - hotelarskiej to maksymalnie 10godz x 1 podmiot, zrealizowanych w terminie do 30 kwietnia 2018 roku.

Usługa odbywać się będzie na terenie Trójmiasta (dojazd do klienta), w obszarze objętym wsparciem OWES Dobra Robota na subregion Metropolitalny.

1. **Opis realizacji przedmiotu zamówienia:**

Doradztwo w zakresie branży turystyczno – hotelarskiej będzie obejmować poniższe zagadnienia:

1. ocena bieżącej sytuacji hotelowej trzygwiazdkowego obiektu hotelarskiego
2. wypracowanie nowych standardów dotyczących jakości świadczonych usług i obsługi klienta
3. opracowanie strategii działań prosprzedażowych dla obiektu hotelarskiego

Warunki realizacji usług:

1. Reakcja na zgłoszone przez Zamawiającego zapotrzebowanie w ciągu 2 dni roboczych.
2. Dostosowanie zakresu i formy usługi i kontaktu do zgłoszonego zapotrzebowania.
3. Przygotowanie raportu/opinii po zakończeniu procesu.
4. Dyspozycyjność w zakresie udziału w spotkaniach z PES/PS oraz kadrą projektu.
5. Mobilność w zakresie dojazdu do PES/PS oraz biura projektu.
6. Zamawiający nie pokrywa kosztów dojazdu doradcy, wyżywienia oraz ewentualnego noclegu.

W ramach wykonywanych obowiązków Wykonawca będzie w ścisłym kontakcie z animatorami lokalnymi z obszaru metropolitalnego, doradcami kluczowymi i innymi specjalistami zaangażowanymi w realizację projektu. Projekt realizowany jest w szerokim partnerstwie międzysektorowym.

Wykonawca nie będzie mógł jednocześnie świadczyć odpłatnie usług dla uczestników projektu   
w zakresie i terminie objętym umową.

Usługa będzie świadczona od dnia podpisania umowy w zależności od zapotrzebowania. Planowany na etapie zapytania termin zakończenia realizacji usług – 30.04.2018.

**Wykluczeniu podlegają osoby, które w momencie podpisania umowy zlecenia nie złożą oświadczenia o łącznym zaangażowaniu w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekraczającym 276 godz/miesiąc.**

1. **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

79400000-8 Usługi doradcze w zakresie działalności gospodarczej i zarządzania oraz podobne

1. **Oferty częściowe:**

Nie dopuszcza się składanie ofert częściowych.

1. **Przewidywany termin wykonania zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do30.04.2018.

1. **Miejsce i sposób realizacji zamówienia:**

Usługa odbywać się będzie na terenie Trójmiasta (dojazd do klienta), w obszarze objętym wsparciem OWES Dobra Robota na subregion Metropolitalny.

1. **Warunki udziału w postępowaniu:**
2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w aktualnych *Wytycznych dotyczących udzielania zamówień w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.* Wytyczne dostępne są m.in. na www.rpo.pomorskie.eu.
3. Oferty mogą składać Wykonawcy, którzy:
4. posiadają wykształcenie wyższe kierunkowe lub wykształcenie wyższe i kwalifikacje potwierdzające wiedzę związaną z obszarem doradztwa specjalistycznego branżowego (branża turystyczno-hotelarska).
   * weryfikacja: dokumenty potwierdzające wykształcenie: odpis ukończenia studiów wyższych itp. oraz dokumenty potwierdzające kwalifikacje: dyplomy, certyfikaty lub inne.
5. posiadają min. 3 letnie doświadczenie zawodowe w branży turystyczno - hotelarskiej (stanowisko merytoryczne).
   * weryfikacja: CV trenera, zaświadczenia, umowy, rachunki itp.
6. W postępowaniu nie mogą brać udziału Wykonawcy którzy są powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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   
   a wykonawcą, polegające w szczególności na:
   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
   2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
   3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
   4. 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.

**PROCEDURA**

1. **Tryb udzielenia zamówienia:**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie jest podmiotem, który **nie jest zobowiązany** do stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1020 z późn. zm.). W związku z tym, że niniejsze zamówienia jest finansowane ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020*,* niniejsze postępowanie toczy się w oparciu o zasadę konkurencyjności określoną w aktualnie obowiązujących *Wytycznych dotyczących udzielania zamówień publicznych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.*

1. **Kryteria oceny ofert:**.

Ocena ofert nastąpi na podstawie trzech kryteriów:

1. Koszt usługi - Cena brutto za 1 godzinę doradztwa specjalistycznego branżowego – **waga 50%** . Cena musi zawierać w sobie wszelkie niezbędne koszty, które Wykonawca przewiduje ponieść w związku z realizacją usługi m.in koszt dojazdu na doradztwo, wyżywienia, ewentualne koszty materiałów dla uczestników doradztwa.

* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 1 uwzględniającego cenę brutto za 1 godzinę doradztwa.

1. Doświadczenie/kwalifikacje oferenta – w prowadzeniu szkoleń branżowych lub doradztwa specjalistycznego branżowego z obszaru podanego w treści niniejszego zapytania ofertowego (branża turystyczno – hotelarska) - **waga 40%.** Ocena zostanie dokonanana podstawie udokumentowanej liczby godzin szkoleniowych i doradczych, we wskazanym w niniejszym zapytaniu ofertowym obszarze, zgodnie z załącznikiem nr 3.

* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 3 uwzględniającego ilość godzin doradztwa i godzin szkoleniowych we wskazanym w niniejszym zapytaniu ofertowym obszarze.

1. Zasoby – zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę min. na ½ etatu lub umowę cywilno-prawną o równoważnym wymiarze) w ramach prowadzonej działalności osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – **waga 10%.** Za osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym uznaje się:
2. osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie   
   z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące   
   się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną   
   z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
3. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r.   
   o zatrudnieniu socjalnym;
4. osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy   
   z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
5. osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
6. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, tj. osoby:

* bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach),
* bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności w postaci specjalistycznego zakwaterowania wspieranego),
* z niezabezpieczonym zakwaterowaniem (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą),
* z nieodpowiednimi warunkami mieszkaniowymi (rozumianymi jako konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnieni), przy czym osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być zaliczane do tej grupy osób, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach,
* osoby korzystające z PO PŻ.
* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 1 uwzględniającego liczbę osób zatrudnionych w ramach prowadzonej działalności, zgodnie z zapisami powyższego kryterium.

**Uwaga:** W okresie realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązuje się do udostępnienia w każdym czasie dokumentacji niezbędnej do weryfikacji spełniania kryterium (dokumentów poświadczających zatrudnienie pracownika na podstawie umowy o pracę oraz poświadczających status osoby zatrudnionej).

Przyznaje się punkty według następującego wyliczenia:

1. Koszt usługi - Cena brutto za 1 godzinę doradztwa

**KU** = **(CRn/CRo)** x **50 punktów**

**KU** - wartość punktowa: Koszt Usługi

**CRn** - cena brutto za 1 godzinę doradztwa wg najkorzystniejszej oferty

**CRo** - cena brutto za 1 godzinę doradztwa dla jednego podmiotu wg ocenianej oferty

1. Doświadczenie/ kwalifikacje oferenta - w prowadzeniu szkoleń branżowych i doradztwa specjalistycznego branżowego z obszaru podanego w treści niniejszego zapytania ofertowego (branża turystyczno – hotelarska)

**D= (DO/DN) x 40 punktów**

**D** – wartość punktowa: Doświadczenie

**DO** – ilość udokumentowanych godzin szkoleniowych i doradczych przeprowadzonych przez Wykonawcę w ocenianej ofercie

**DN** – największa ilość udokumentowanych godzin szkoleniowych i doradczych spośród ofert złożonych przez Wykonawców

1. Zasoby /zatrudnienie osób- liczbę osób zatrudnionych w ramach prowadzonej działalności

0 pkt – nie zapewnienie osób spełniających kryteria,

5 pkt – zapewnienie od 1 do 2 osób spełniających kryteria,

10 pkt – zapewnienie pow. 2 osób spełniających kryteria.

**ZOKo**

**ZOK = ---------------- x 10 pkt.**

**ZOKn**

**ZOK** - wartość punktowa: zasoby kadrowe zatrudnione ramach prowadzonej działalności

**ZOKo** - wartość punktowa oferty ocenianej.

**ZOKn** - wartość punktowa oferty, która uzyskała najwyższą liczbę punktów w ocenianym kryterium.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Liczby punktów otrzymane za kryterium cena, kryterium doświadczenie oraz zasoby, po zsumowaniu stanowić będą końcową ocenę oferty. Łącznie w ramach wszystkich ww. kryteriów oferta może uzyskać maksymalnie 100 punktów.

**INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

1. **Miejsca, gdzie opublikowano niniejsze zapytanie ofertowe:**
   1. Strona internetowa (baza konkurencyjności)
   2. Strona internetowa Projektu lub TPBA KG
2. **Termin oraz miejsce składania ofert**

* Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Treść oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania ofertowego.

Oferty należy składać w wersji elektronicznej, wg załączonego formularza (do pobrania   
na stronie bazy konkurencyjności), na adres: [sieradzan@dobrarobota.org](mailto:sieradzan@dobrarobota.org) lub w formie papierowej (z dopiskiem „9/TPBA/OWES/2018”) w biurze projektowym TPBA Koło Gdańskie ul. Władysława IV 12, 80-547 Gdańsk do dnia **08.02.2018** włącznie (decyduje data wpływu). Biuro projektowe otwarte jest w dni powszednie w godzinach 8:00 – 15:00.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

* Niekompletna oferta zostanie odrzucona.

1. **Sposób sporządzenia oferty**
2. Ofertę można składać wyłącznie na formularzu, którego wzór przedstawiono w załączniku   
   nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
3. Wraz z ofertą konieczne jest złożenie następujących dokumentów:
   1. Kopie dokumentów potwierdzających 3-letnie doświadczenie zawodowe w branży turystyczno-hotelarskiej.
   2. Załącznik nr 2 o braku powiązań kapitałowych i osobowych.
   3. Kopie dokumentów potwierdzających wskazane wykształcenie (dyplomy, certyfikaty)
   4. Załącznik nr 3 wykaz godzin szkoleniowych i doradczych zgodnych z obszarem wskazanym w treści niniejszego zapytania ofertowego.
4. **Informacje dodatkowe**

Zamawiający zastrzega, iż warunki ogłoszenia mogą być zmienione lub ogłoszenie może zostać anulowane, o czym Wykonawcy zostaną powiadomieni. Nabór ofert może zostać zamknięty bez wybrania Wykonawcy. Zamawiający może podjąć indywidualne negocjacji z Wykonawcą, którego oferta będzie najkorzystniejsza oraz zastrzega sobie prawo do odstąpienia od udzielenia zamówienia w wypadku nie uzyskania porozumienia w toku prowadzonych negocjacji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania, jeśli kwoty podane w ofertach będą przekraczały środki projektowe przeznaczone na ten cel.

Wykonawca wyłoniony do realizacji zamówienia będzie zobligowany do dostarczenia oryginałów złożonych dokumentów w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania informacji o wynikach wyboru (dotyczy ofert złożonych mailowo). Niezłożenie oryginałów dokumentów we wskazanym terminie upoważnia Zamawiającego do odstąpienia od podpisania umowy.

Oferty niekompletne i złożone po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą rozpatrywane.

Dopuszczalną i akceptowalną formą korespondencji na każdym etapie jest forma elektroniczna.   
O wynikach postępowania jego uczestnicy zostaną poinformowani drogą mailową.

**W trakcie realizacji niniejszego zamówienia, zgodnie z zasadą konkurencyjności, możliwe jest zwiększenie wartości tego zamówienia do wysokości 50% wartości zamówienia określonego   
w umowie z Wykonawcą.**

1. **Warunki zawarcia umowy**

Z wyłonionym Wykonawcą zostanie zawarta pisemna umowa na podstawie wzorów umów stosowanych u Zamawiającego.

W przypadku nieprzewidzianych na etapie zapytania ofertowego okoliczności mających wpływ na realizację zamówienia, które będą niezależne od Zamawiającego oraz Wykonawcy i jednocześnie nie będą niekorzystne dla Zamawiającego, Zamawiający może podjąć decyzję o zmianie warunków umowy lub zaproponować stosowne zmiany.

ZAŁĄCZNIK NR 1 do zapytania ofertowego

......................................, dnia ........................... roku

*(miejscowość) (data)*

**Zamawiający:**

Towarzystwo Pomocy

im. Św. Brata Alberta- Koło Gdańsk

ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

(nazwa, adres siedziby Wykonawcy, NIP, telefon kontaktowy)

**FORMULARZ OFERTY:**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty nr 9/TPBA/OWES/2018 dot. wykonania usług świadczenia usług doradztwa specjalistycznego branżowego – branża turystyczno - hotelarskadla podmiotów ekonomii społecznej (PES) w tym przedsiębiorstw społecznych (PS), w terminie do 30 kwietnia 2018 r. w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES), w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi Priorytetowej VI Działania 6.3 Poddziałania 6.3.1, oferuję wykonanie usługi będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym:

**Cena:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena brutto w PLN**  **1 godzinę usługi doradztwa** |
| 1 | Usługa doradztwa specjalistycznego branżowego (branża turystyczno- hotelarska) |  |

**słownie: ……………………………………………………………………………………………….**

Oświadczam, że wyżej wymieniona kwota jest ceną brutto. W określonej powyżej cenie uwzględnione są wszystkie koszty Zleceniodawcy jako pracodawcy wynikające z umów cywilno-prawnych, w tym VAT, kwoty składek na ubezpieczenie społeczne ZUS w części opłacanej przez Zleceniodawcę jako płatnika składek, jeśli takie występują.

**Doświadczenie:**

Ilość udokumentowanych godzin szkoleniowych i doradczych z obszaru podanego w treści niniejszego zapytania ofertowego - zgodnie z załącznikiem nr 3

……………………………………………………………………..............................................

**Zasoby (zaznaczyć właściwe):**

|  |  |
| --- | --- |
| nie zapewnienie osób spełniających kryterium nr 3 |  |
| zapewnienie od 1 do 2 osób spełniających kryterium nr 3 |  |
| zapewnienie powyżej 2 osób spełniających kryterium nr 3 |  |

**Osoba do kontaktu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

Oświadczam/-y, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

Oświadczam/-y, że zapewnimy wykwalifikowaną kadrę do przeprowadzenia usługi.

…………………………………………………………………………………………..

pieczątka i/lub podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 do zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE**

**o braku powiązań kapitałowych i osobowych**

……………………………………………….…….….. ………………………… dnia ……………………

/pieczątka nagłówkowa Wykonawcy /miejscowość/

/ dane teleadresowe wykonawcy/

Przystępując do udziału w postępowaniu na realizacje wykonania usług doradztwa specjalistycznego- branżowego w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES) – zapytanie ofertowe **9/TPBA/OWES/2018** oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję, nie jest podmiotem powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
  3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  4. 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.

…………………………………………………………………………………………..

pieczątka i/lub podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 3 do zapytania ofertowego

**Wykaz godzin szkoleniowych i doradczych z obszaru wskazanego w niniejszym zapytaniu ofertowym (branża turystyczno – hotelarska)**

**Zamawiający:**

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Gdańskie

Ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

(nazwa, adres siedziby Wykonawcy, NIP, telefon kontaktowy)

Imię i nazwisko doradcy, który zrealizował osobiście wymienione godziny doradcze i szkoleniowe: ………………………………………………………………………………………………………..

1. **Wykaz godzin szkoleniowych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Temat szkolenia** | **Liczba godzin** | **Podmioty przeszkolone** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| Razem: | | |  |

1. **Wykaz godzin doradczych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Instytucja / osoba na rzecz której prowadzono doradztwo** | **Data wykonania** | **Liczba godzin doradztwa** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| Razem: | | |  |

Suma zrealizowanych godzin:

…………………………………………………………………………………………………………..

*(czytelny podpis Wykonawcy/osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*