**Zapytanie ofertowe**

**dotyczące zamówienia usługi szkoleniowej dla grup inicjatywnych, 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

Centrum projektowe:

Ul. Władysława IV 12

80-547 Gdańsk

tel./fax (58) 343 28 37

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

Osoby do kontaktów:

Anna Adamczyk

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 usługi trenerskiej podczas jednego **dwudniowego szkolenia wyjazdowego** (1 szkolenie x ok. 10 osób x 16 godz. merytorycznych) z zakresu umiejętności nawiązywania relacji oraz współpracy z rodzicami – analiza wybranych obszarów funkcjonowania szkoły. Szkolenie powinno mieć również charakter integracyjny, w trakcie jego trwania trener skupi się na kwestiach związanych z rozwijaniem zdolności interpersonalnych uczestników.

Wymiar godzinowy szkolenia wyjazdowego to 16 godzin merytorycznych. Szkolenia organizowane będą w wymiarze 8 godzin merytorycznych na dzień. Uczestnikami szkoleń wyjazdowych będą Odbiorcy Projektu, skierowani na usługę przez Zamawiającego tj. przedstawiciele podmiotu ekonomii społecznej (PES) działającego w branży edukacyjnej.

Grupa szkoleniowa składa się średnio z 10 osób w wieku powyżej 18 lat. Maksymalna liczba uczestników szkolenia, którą dopuszcza Zamawiający to 16 osób.

Szkolenie odbędzie się w terminie **28 – 29 września 2019 roku**, w powiecie kościerskim,
w miejscowości Stara Kiszewa. Dokładny adres zostanie podany przez Zamawiającego już po wyłonieniu Wykonawcy.

Czas trwania zajęć:

* I dzień: 09:00 - 18:15 (z uwzględnieniem przerw, w tym obiadowej);
* II dzień: 08:00 – 17:15 (z uwzględnieniem przerw, w tym obiadowej);

Zamawiający dopuszcza możliwość prowadzenia zajęć w innych godzinach pod warunkiem uzgodnienia tego faktu z grupą i za zgodą Zamawiającego. W trakcie zajęć zaplanowane są regularne przerwy w ilości nie mniejszej niż 15 minut na 2 godziny zegarowe. Wyjątkiem jest przerwa obiadowa trwająca 45 min.

Godzinę merytoryczną należy rozumieć jako godzinę zegarową w wymiarze 60 min.

**Ogólny program szkolenia wyjazdowego zawierać powinien następujące zagadnienia:**

* Diagnoza i analiza wybranych obszarów pracy szkoły
* Rozwiązywanie umiejętności rozwiązywania trudnych sytuacji w kontakcie z rodzicami.
* Wypracowanie wspólnego rozumienia sposobu pracy z rodzicami.
* Wypracowanie konkretnych rozwiązań / procedur.
* Zwiększanie motywacji zespołu.
* Podejmowanie nowych wyzwań.
* Odkrywanie potencjału członków zespołu, podział ról w zespole.
* Poznanie mocnych i słabych stron każdego członka zespołu.

Celem usługi jest polepszenie funkcjonowania podmiotu wskazanego jako jej odbiorca poprzez pogłębienie diagnozy aktualnych potrzeb rozwojowych prowadzonej przez podmiot placówki edukacyjnej, skonstruowaniu planu działania i wdrażaniu nowych rozwiązań, szczególnie w obszarze współpracy z rodzicami.

**Zajęcia powinny być prowadzone metodą warsztatu**, wymiennie z: gry strategiczne, publiczne prezentacje, case study, ćwiczenia zespołowe i indywidualne, mini-wykłady z prezentacją itp. **Zamawiający nie dopuszcza sytuacji, gdy szkolenie jest prowadzone głównie/jedynie w formie wykładu.**

**Wykonawca szkolenia będzie zobowiązany do:**

1. Przygotowania szczegółowego programu szkolenia, i przesłanie do akceptacji Zamawiającego co najmniej na 5 dni kalendarzowych przed szkoleniem (o ile Zamawiający nie ustali inaczej z Wykonawcą).
2. Merytorycznego przygotowania materiałów szkoleniowych dla uczestników szkolenia wyjazdowego, uzgodnionych z Zamawiającym oraz przesłanie materiałów Zamawiającemu najpóźniej 4 dni kalendarzowe przed szkoleniem (wraz z uzupełnionymi uwagami zgłoszonymi przez Zamawiającego). Wszystkie materiały posiadają odpowiednie ologowanie, które zostanie dostarczone Wykonawcy przez Zamawiającego w wersji elektronicznej.
3. Przeprowadzenie zajęć w terminie uzgodnionym z Zamawiającym.
4. Zapewnienie sprzętu komputerowego (laptop) podczas czasu trwania szkolenia.
5. Trener po zakończeniu szkolenia, zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu komplet podpisanych i uzupełnionych dokumentów, związanych z przeprowadzonym szkoleniem (listy obecności, ankiety poszkoleniowe itp.).
6. Sporządzenie raportu po szkoleniu wyjazdowym zawierający rekomendacje dalszych kierunków rozwoju konkretnej grupy oraz wskazówki dot. dalszego dokształcania, literatury itp. (tzw. materiały samokształceniowe).

Zamawiający zagwarantuje rzutnik multimedialny, wydruk materiałów szkoleniowych oraz salę.

**Materiały szkoleniowe powinny składać się co najmniej z:**

1. Programu szkolenia z podaniem liczby godzin przeznaczonych na omówienie danego zagadnienia.
2. Materiały merytoryczne w formie prezentacji/skryptu itp. dla uczestników/uczestniczek.
3. Testów wiedzy (pre i post testy).

Łączna liczba stron ww. materiałów powinna mieć nie więcej niż 50 stron wydruku.

W ramach wykonywanych obowiązków Wykonawca, w razie potrzeby, 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.

Usługa będzie świadczona od dnia podpisania umowy w zależności od zgłoszonego zapotrzebowania. Planowany na etapie zapytania termin zakończenia realizacji usług – 29.09.2019.

**Zamawiający nie pokrywa kosztów dojazdu trenera na szkolenie.**

**Zamawiający pokrywa koszty wyżywienia oraz ewentualnego noclegu trenera.**

**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):**

80500000-9 Usługi szkoleniowe

1. **Oferty częściowe:**

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

1. **Przewidywany termin wykonania zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do29.09.2019. Termin szkolenia to 28-29 września 2019 roku.

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

Miejsce wskazane przez Zamawiającego – obiekt hotelowy w powiecie kościerskim, w miejscowości Stara Kiszewa.

1. **Warunki udziału w postępowaniu:**
2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w aktualnych *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.* Wytyczne dostępne są m.in. na www.rpo.pomorskie.eu.
3. Oferty mogą składać Wykonawcy, którzy spełniają wymagania określone dla trenera objętego zapytaniem ofertowym.

Trener wymieniony w ofercie, który będzie realizował usługę szkoleniową wskazaną
w niniejszym zapytaniu ofertowym spełnia łącznie następujące warunki:

1. Posiada wykształcenie kierunkowe i/lub kompetencje trenerskie, w zakresie tematycznym wskazanym w niniejszym zapytaniu ofertowym, potwierdzone odpowiednimi dyplomami, certyfikatami itp.
* weryfikacja: odpis dyplomu potwierdzającego wykształcenie (psychologia, socjologia lub pokrewne) i/lub dyplomy, certyfikaty potwierdzające umiejętności oraz wiedzę niezbędną do prawidłowego wykonania usługi itp.
1. Posiada minimum 5letnie doświadczenie zawodowe w pracy w oświacie (na stanowisku merytorycznym).
	* weryfikacja: CV trenera wraz ze wskazaniem zakresu doświadczenia nawiązującego do przedmiotu zamówienia.
2. Dysponuje doświadczeniem w obszarze przeprowadzania procesu wspomagania szkoły (np. jako SORE Szkolny Organizator Rozwoju Edukacji) – współpraca z minimum 10 placówkami.
* weryfikacja: Wykaz wspomaganych placówek (załącznik nr 3) wraz z informacją o typie wsparcia.
1. Posiada znajomość prawa oświatowego.
* Weryfikacja: Oświadczenie w ofercie (załącznik nr 3) .
1. 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego funduszu społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020..*

1. **Kryteria oceny ofert:**.

Ocena ofert nastąpi na podstawie dwóch kryteriów:

1. Koszt usługi - Cena brutto za 1 godzinę szkolenia – **waga 80%** . Cena musi zawierać w sobie wszelkie niezbędne koszty, które Wykonawca przewiduje ponieść w związku z realizacją usługi m.in. koszt dojazdu na szkolenie.
* Weryfikacja na podstawie przedłożonego przez Wykonawcę załącznika nr 1 uwzględniającego cenę brutto za 1 godzinę szkolenia.
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 20%.** Za osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym uznaje się:
2. osoby lub rodziny 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 przebywające z pieczy zastępczej[[1]](#footnote-1) lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych,
o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późń. zm.);
6. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późń. zm.);
7. osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełno sprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014 – 2020 lub uczniowie/dzieci z niepełno sprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze Edukacji na lata 2014 – 2020;
8. członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
9. osoby niesamodzielne;
10. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020;
11. osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
12. 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 godz. szkolenia

**CRn**

**KU** = --------------------------- x **80 pkt.**

**CRo**

**KU** - wartość punktowa: Koszt Usługi

**CRn** - cena brutto za 1 godz. szkolenia wg najkorzystniejszej oferty.

**CRo** - cena brutto za 1 godz. szkolenia wg ocenianej oferty.

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

0 pkt – nie zapewnienie osób spełniających kryteria,

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

20 pkt – zapewnienie pow. 2 osób spełniających kryteria.

**ZOKo**

**ZOK = ---------------- x 20 pkt.**

**ZOKn**

**ZOK** - wartość punktowa: zasoby kadrowe zatrudnione w 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 i zasoby stanowić będą końcową ocenę oferty. Łącznie 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
w Bazie Konkurencyjności), na adres: sieradzan@dobrarobota.org lub w formie papierowej
(z dopiskiem „60/TPBA/OWES/2019”) w biurze projektowym TPBA Koło Gdańskie
ul. Władysława IV 12, 80-547 Gdańsk do dnia **09.09.2019 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. Załącznik nr 2 - o braku powiązań kapitałowych i osobowych.
	2. Załącznik nr 3 – wykaz wspomaganych przez trenera placówek wraz z informacją
	o typie wsparcia.
	3. CV trenera poświadczające spełnienie warunków określonych w zapytaniu ofertowym.
	4. Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie / kwalifikacje trenera.
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 Gdańskie

ul. Przegalińska 135

80-690 Gdańsk

NIP: 583-25-44-983

Tel./fax (58) 343 28 37

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

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

**FORMULARZ OFERTY:**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu nr 60/TPBA/OWES/2019 dot. wykonania usług trenerskich dla Odbiorców Projektu skierowanych na szkolenia wyjazdowe przez Zamawiającego tj. grupy inicjatywne, przedstawiciele podmiotów ekonomii społecznej (PES), w tym przedsiębiorstw spolecznych (PS) 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. proponuję cenę brutto za 1 godzinę trenerską podczas jednego dwudniowego szkolenia wyjazdowego:

**Cena:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena brutto w PLN****za 1 godzinę trenerską podczas szkolenia wyjazdowego**  |
| 1 | Przeprowadzenie jednego dwudniowego szkolenia wyjazdowego z *zakresu* ) z zakresu umiejętności nawiązywania relacji oraz współpracy z rodzicami – analiza wybranych obszarów funkcjonowania szkoły*.* |  |

**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.

**Zasoby (zaznaczyć właściwe):**

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

**Osoba do kontaktu:**

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

1. Oświadczam/-y, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. 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 usługi szkoleniowej w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej DOBRA ROBOTA na subregion metropolitalny” (OWES) – zapytanie ofertowe nr 60**/TPBA/OWES/2019** 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 dot. doświadczenia trenera**

**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 trenera, który osobiście wspomaga/ał podane poniżej placówki:

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

Oświadczam, że posiadam znajomość ustawy dot. prawa oświatowego z dnia 14 grudnia 2016 roku wraz z późniejszymi zmianami.

………………………………………………………

Podpis trenera

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres udzielonego wsparcia** | **Nazwa placówki** | **Okres, w którym udzielano wsparcia.** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| Razem: |  |

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

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

1. W tym również osoby przebywające w piczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. [↑](#footnote-ref-1)