**ZAPYTANIE OFERTOWE z dnia 25.10.2021r.**

**W CELU OSZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**NA PRZEPROWADZENIE KURSU ZAWODOWEGO „STOLARZ MEBLOWY”**

W celu oszacowania wartości zamówienia usługi oraz wyboru Wykonawcy, Lokalna Grupa Działania "Warmiński Zakątek" zwraca się z prośbą o przedstawienie wartości brutto za realizację poniższej usługi:

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Lokalna Grupa Działania „Warmiński Zakątek”

ul. Grunwaldzka 6

11-040 Dobre Miasto

NIP 7393566126

Regon 280139761

Tel. 89 616 00 58

Strona internetowa: [www.warminskizakatek.com.pl](http://www.warminskizakatek.com.pl)

E-mail: m.urbanowicz@warminskizakatek.com.pl

1. **PRZEDMIOT ZAPYTANIA:**
	1. Przygotowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego „STOLARZ MEBLOWY”, zakończonego egzaminem zgodnie z zasadą 4 etapowej weryfikacji nabycia kompetencji przez Uczniów (E1 – zakres, E2 – wzorzec, E3 – ocena, E4 – porównanie).

Uczestnikami kursu będą Uczniowie Branżowej Szkoły Specjalnej I Stopnia w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Św. Jana Pawła II w Kętrzynie, 11-400 Kętrzyn, ul. Klonowa 2B.

* 1. Ramowy zakres teoretyczny kursu:
		1. Szkolenie BHP i PPOŻ,
		2. Kosztorysowanie,
		3. Maszynoznawstwo z zastosowaniem nowoczesnych maszyn w stolarstwie meblowym,
		4. Rysunek techniczny w meblarstwie,
		5. Renowacja i konserwacja powierzchni mebli,
		6. Technologie wytwarzania mebli,
		7. Projektowane i aranżacja przestrzeni – projektowanie mebli i zabudowy, w tym projektowanie w systemach komputerowych.
	2. Zapewnienie:

- badań lekarskich dla Uczestników kursu,

- ubezpieczenia dla Uczestników kursu w zakresie NNW,

- ubrania roboczego (fartuch, rękawice, tenisówki) dla Uczestników kursu na własność,

- udostępnienia multimediów i programów umożliwiających ćwiczenie rysunku technicznego projektowania,

- materiałów szkoleniowych i dydaktycznych dla Uczestników kursu,

- egzaminu teoretycznego,

- egzaminu praktycznego, zawierającego elementy samodzielnego projektowania,

- wydania zaświadczenia/certyfikatu/świadectwa ukończenia kursu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. z 2014r. poz. 622),

- udokumentowania zrealizowania zasady 4 etapowej weryfikacji nabycia kompetencji przez Uczniów: E1 – Zakres, E2 – Wzorzec, E3 – Ocena, E4 – Porównanie.

* 1. W związku z wprowadzonym stanem epidemii COVID – 19 podczas kontaktu osobistego Wykonawca jest zobowiązany do zabezpieczenia wszelkich środków bezpieczeństwa, wymaganych aktualnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym do:
1. sali umożliwiającej min. 2 metrowy odstęp pomiędzy uczestnikami kursu oraz trenerem;
2. środków dezynfekujących do rąk oraz sprzętu/przedmiotów,
3. maseczek dla trenera oraz uczestników kursu,
4. rękawiczek jednorazowych.

Zastrzega się dostosowanie ww. warunków w miarę dokonywania zmian w przepisach dotyczących epidemii COVID-19.

1. **CZAS TRWANIA KURSU:**
2. Kurs będzie realizowany w wymiarze 60 godzin (trzy 3-dniowe spotkania – piątek, sobota, niedziela, co tydzień), w tym:
	* 1. 10 godzin zajęć teoretycznych w SOSW w Kętrzynie,
		2. 50 godzin zajęć praktycznych w zakładzie meblarskim, zlokalizowanym w odległości do 50 kilometrów od Kętrzyna.
3. W harmonogramie należy wskazać faktyczny czas przebywania uczestników kursu na zajęciach w każdym dniu, w pełnych godzinach dydaktycznych (od godziny rozpoczęcia zajęć do godziny ich zakończenia, z uwzględnieniem przerw), w tym co najmniej 30 minutowej przerwy na posiłek. Koszty posiłku pokrywa Zamawiający.
4. Wzór harmonogramu stanowi załącznik do zapytania.
5. Godziny uczestnictwa w kursie muszą być dostosowane do indywidualnych preferencji Uczestników, w celu umożliwienia im nauki w szkole w czasie godzin lekcyjnych.

**Realizacja usługi szkoleniowej w pełnym zakresie do 20.12.2021r.**

1. **WYKONAWCĄ USŁUGI MOŻE ZOSTAĆ PODMIOT, KTÓRY:**
2. Posiada status instytucji szkoleniowej w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. nr 99, poz. 1001 z późn. zmianami), wpisanej do rejestru instytucji szkoleniowych oraz niezbędne uprawnienia do przeprowadzenia szkoleń.
3. Dysponuje wiedzą i doświadczeniem niezbędnym do prawidłowego wykonania usługi, tj. zrealizował w ciągu ostatnich 12 miesięcy co najmniej 1 szkolenie/kurs zbieżny z tematyką zapytania ofertowego.
4. Do formularz oferty dołączy dokumenty/referencje potwierdzające doświadczenie.
5. Przedstawi wstępny harmonogram szkolenia/szkoleń, spełniający wymogi określone w zapytaniu ofertowym.
6. **LICZBA UCZESTNIKÓW KURSU:**

- 4 osoby.

1. **CENA KURSU:**

Niniejsze zapytanie służy wyborowi Wykonawcy usługi – kurs zawodowy „STOLARZ MEBLOWY”. Cena powinna zawierać koszty:

- prowadzenia kursu teoretycznego i praktycznego,

- badań lekarskich dla Uczestników kursu,

- ubrań roboczych (fartuch, rękawice, tenisówki) dla Uczestników kursu na własność,

- materiałów szkoleniowych dla Uczestników kursu,

- ubezpieczenia Uczestników kursu w zakresie NNW,

- egzaminu praktycznego i teoretycznego,

- wydania zaświadczenia/certyfikatu/świadectwa ukończenia kursu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. z 2014r. poz. 622).

Oferenci, którzy zaproponują **najkorzystniejszą cenę realizacji usługi**, mogą ale nie muszą zostać wybrani do jej realizacji. Nie jest możliwe składanie ofert cząstkowych.

Kryterium oceny ofert: cena 100%.

**7**. **TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT:**

Oferty należy składać na wypełnionym formularzu, stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego do biura projektu:

**LGD „Warmiński Zakątek” ul. Grunwaldzka 6, 11-040 Dobre Miasto** - osobiście, pocztą

lub

na adres email: **m.urbanowicz@warminskizakatek.com.pl**

**Termin składania ofert upływa 02 listopada 2021 roku o godzinie 14.00** (oferty składane na adres e-mail do końca dnia).

 Prezes

LGD „Warmiński Zakątek”

 Małgorzata Ofierska

**Załącznik nr 1**

do ZAPYTANIA OFERTOWEGO z dnia 25.10.2021r.

W CELU W CELU OSZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

 NA PRZEPROWADZENIE KURSU ZAWODOWEGO „STOLARZ MEBLOWY”

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Oferenta:

Nazwa…………………………………………………………………………………………………………

Adres……………………………………………………...………………………………………………………

Tel…………………………….

Fax…………………………….

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w celu rozeznania rynku, składam niniejszą ofertę.

Cena usługi obejmuje koszt 1 uczestnika.

**Proponowana cena usługi:**

**- kurs zawodowy „STOLARZ MEBLOWY”…………………………….. brutto / osoba.**

**- miejsce realizacji usługi …………………………………………..**

**Termin ważności oferty ……………………………… r.**

Niniejszym oświadczam, że:

1. Posiadam/y wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych, prowadzony przez WUP właściwy dla siedziby firmy. Wpis ten jest aktualny oraz potwierdza kontynuowanie działalności szkoleniowej w roku bieżącym.

2. Zrealizowałem / liśmy w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia oferty co najmniej 1 szkolenia z obszaru zlecanego.

3. Program szkolenia jest dostosowany odpowiednio do zapotrzebowania na kwalifikacje lokalnego na rynku pracy.

4. Dysponuję/emy co najmniej 1 osobą (kadrą dydaktyczną) posiadającą odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe, w zakresie przeprowadzenia co najmniej 1 szkolenia o tematyce odpowiadającej przedmiotowemu szkoleniu.

5. Posiadam/y wyposażenie dydaktyczne i pomieszczenia dostosowane do potrzeb szkolenia z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia.

Do oferty dołączam/y:

1. Dokumenty/referencje potwierdzające wymagane doświadczenie.
2. Proponowany harmonogram szkoleń (wg załącznika nr 2 do zapytania ofertowego)

.............................................. ........................................................................ m*iejscowość i data /Pieczęć i podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej/*

**Załącznik nr 2**

do ZAPYTANIA OFERTOWEGO z dnia 25.10.2021r.

W CELU W CELU OSZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

 NA PRZEPROWADZENIE KURSU ZAWODOWEGO „STOLARZ MEBLOWY”

**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM REALIZACJI KURSU**

 **W RAMACH PROJEKTU „NOWE ZAWODY NOWE SZANSE”**

**dla 4 Uczestników**

**KURS ZAWODOWY „STOLARZ MEBLOWY”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data realizacji szkolenia** | **Godziny realizacji szkolenia** | **Temat szkolenia** | **Liczba godzin** | **Nadzorujący trener wykładowca** | **Miejsce realizacji szkolenia/nazwa instytucji** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*1 godzina dydaktyczna = 45 min*

*W harmonogramie uwzględniono przerwy – łącznie 35 minut w każdym dniu*