

.....
(miejscowość i data)

.....
.....
.....
(nazwa i adres firmy)

Oferta

na prowadzenie przez pedagoga grupowych form wsparcia dla Beneficjentów Programu Aktywności Lokalnej Siła Rodziny i ich otoczenia.

I. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest prowadzenie przez pedagoga grupowych form wsparcia dla Beneficjentów Programu Aktywności Lokalnej Siła Rodziny i ich otoczenia, zgodnie z poniższymi wytycznymi:

1. Termin realizacji: od dnia podpisania umowy do 31.12.2012 r.
2. Ilość godzin: 130, w tym 50 godzin w roku 2011 oraz 80 godzin w roku 2012),
3. Zakres czynności:
 - a) Prowadzenie szkoleń dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym
 - b) Współpraca z pracownikami projektu w zakresie wykonywanych zadań
 - c) Prowadzenie obowiązującej dokumentacji: karty uczestnika PAL, miesięcznego harmonogramu pracy, listy obecności, miesięcznego sprawozdania z realizowanych działań, karty wykonawcy usługi,
 - d) Wykonywanie innych czynności zleconych przez animatora lokalnego w ramach zajmowanego stanowiska
4. Zakres merytoryczny:
 - a) Kształtowanie kompetencji liderek Beneficjentów projektu i ich otoczenia
 - b) Kształtowanie umiejętności podejmowania inicjatyw w społecznościach lokalnych
 - c) Kształtowanie kompetencji rodzicielskich
5. Formy pracy: Prowadzenie grupowych form wsparcia: warsztaty kompetencji liderek, grupy wsparcia, zajęcia edukacyjno-socjoterapeutyczne
6. Wykonawca, do 7 dni przed rozpoczęciem zajęć, zobowiązany jest do przedłożenia animatorowi lokalnemu wskazanemu przez Zamawiającego, do akceptacji, programu zajęć,
7. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania czynności określonych w ust. 3, zgodnie z miesięcznym harmonogramem pracy sporządzonym przez animatora lokalnego, który ma prawo do wyznaczania zajęć w dniach od poniedziałku do soboty w godzinach od 10.00 do 19.00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
8. Miejsce realizacji: Punkt Aktywności Lokalnej, ul. Urzędnicza 20/3, Kraków lub innym miejscu wskazanym przez Zamawiającego,

II. Warunki płatności:

1. Wynagrodzenie płatne będzie po zakończeniu każdego okresu rozliczeniowego przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w ciągu 14 dni od daty przyjęcia potwierdzonej faktury/rachunku częściowego przez Zamawiającego zatwierdzonego przez animatora lokalnego lub pracownika go zastępującego, za zrealizowaną ilość zajęć ustaloną na podstawie miesięcznego sprawozdania z działań, karty wykonawcy usługi oraz prowadzonych kart uczestników PAL.

.....
(data, podpis)



2. Za okres rozliczeniowy ustala się miesiąc kalendarzowy.

III. Oświadczam, że:

1. Akceptuję warunki realizacji przedmiotu zamówienia określone w ogłoszeniu o zamówieniu publicznym prowadzonym w trybie do 14 000 euro, nr 271/1-874/11 oraz we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 1 do ww. ogłoszenia.
2. Posiadam kwalifikacje do prowadzenia usług w zakresie objętym przedmiotem niniejszego zamówienia,
3. Niniejsza oferta uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w ust. I oraz na warunkach, o których mowa we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia o zamówieniu publicznym prowadzonym w trybie do 14 000 euro, nr 271/1-874/11.
4. Niniejsza ofertą jestem związany przez okres 30 dni od daty jej złożenia,
5. Przedmiot zamówienia zrealizuje samodzielnie,
6. W razie konieczności zobowiązujemy się poddać kontroli w zakresie prawidłowej realizacji zadań w Projekcie realizowanej przez Zamawiającego, Instytucję Pośredniczącą II stopnia oraz inne uprawnione do kontroli podmioty. W zakresie kontroli umożliwimy:
 - a) wgląd w dokumenty, w tym dokumenty księgowe, związane z realizacją zadań bezpośrednio przez Wykonawcę,
 - b) przeprowadzenie czynności kontrolnych uprawnionym podmiotom, w tym dostęp do swojej siedziby i miejsca realizacji zadań bezpośrednio przez strony.

IV. Łączna cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia: zł (słownie złotych brutto:
....../100)

Zgodnie z następującą kalkulacją szczegółową:

130 godzin grupowych form wsparcia x zł brutto/godzinę (słownie złotych brutto:
....../100)

V. Wykształcenie wykonawcy:

1. Tytuł naukowy:
2. Nazwa uczelni:
3. Kierunek studiów:

VI. Doświadczenie zawodowe wykonawcy:

Liczba godzin, potwierdzona referencjami, prowadzenia grup leaderskich w okresie ostatnich trzech lat:

Liczba godzin, potwierdzona referencjami, pracy polegającej na prowadzeniu grup edukacyjnych u socjoterapeutycznych:

Liczba godzin, potwierdzona referencjami, pracy polegającej na pracy z młodzieżą i rodzinami w zakresie prowadzenia grupowych form wsparcia:

.....
(data, podpis)

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

