Załącznik nr 1 Formularz ofertowy

…………………………

 Pieczęć wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**do zapytania nr 12/KKZ/2018**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wykonawcy** |  |
| Adres wykonawcy |  |
| Dane kontaktowe (tel, fax, e-mail) |  |
| NIP/ PESEL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Realizacja zajęć na Kwalifikacyjnym Kursie Zawodowym A.62 Wykonywanie zabiegów kosmetycznych ciała, dłoni i stóp** |
| **Część I Prowadzenie zajęć z zakresu: ogólne zasady bezpieczeństwa i higieny pracy (zajęcia teoretyczne) 16 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część I**  | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część II Prowadzenie zajęć z zakresu: prowadzenie działalności usługowej (zajęcia teoretyczne) 20 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część II** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część III Prowadzenie zajęć z zakresu: prowadzenie działalności usługowej (zajęcia teoretyczne) 20 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część III** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część IV Prowadzenie zajęć z zakresu: język obcy w kosmetyce – język angielski (zajęcia teoretyczne) 40 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część IV** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część V Prowadzenie zajęć z zakresu: podstawy anatomiczne (zajęcia teoretyczne) 25 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część V** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część VI Prowadzenie zajęć z zakresu: podstawy dermatologiczne (zajęcia teoretyczne) 35 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część VI** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część VII Prowadzenie zajęć z zakresu: podstawy dietetyki (zajęcia teoretyczne) 20 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część VII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część VIII Prowadzenie zajęć z zakresu: diagnostyka kosmetyczna i pielęgnacja domowa dłoni, stóp i ciała (zajęcia teoretyczne) 30 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część VIII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część IX Prowadzenie zajęć z zakresu: zastosowanie preparatów i aparatury kosmetycznej w pielęgnowaniu dłoni, stóp i ciała (zajęcia teoretyczne) 45 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część IX** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część X Prowadzenie zajęć z zakresu: wykorzystanie chemii w kosmetyce pielęgnacyjnej dłoni, stóp i ciała (zajęcia teoretyczne) 20 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część X** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XI Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych dłoni i stóp (zajęcia teoretyczne) 30 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XI** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XII Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów upiększających paznokci (zajęcia teoretyczne) 10 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XIII Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i zdobniczych ciała (zajęcia teoretyczne) 30 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XIII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XIV Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie kosmetycznego masażu ciała (zajęcia teoretyczne) 10 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XIV** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XV Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych dłoni i stóp (zajęcia praktyczne) 80 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XV** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XVI Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów upiększających paznokci (zajęcia praktyczne) 25 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XVI** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XVII Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych i zdobniczych ciała (zajęcia praktyczne) 70 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XVII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |
| **Część XVIII Prowadzenie zajęć z zakresu: wykonywanie kosmetycznego masażu ciała (zajęcia praktyczne) 20 godzin – realizacja zajęć w Ełku** |
| **Cena Część XVIII** | Proponowana cena za godzinę pracy brutto ………………. zł  |
| **Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia** |  |
| **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w okresie ostatnich 5 lat**  | Liczba godzin ……………………......................................... |
| **Gotowość do realizacji zajęć** | Oświadczam, że wykazuję gotowość do realizacji zajęć w terminie …………….. dni od zlecenia realizacji zajęć. |

**Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 12/KKZ/2018 oświadczam, że:**

1. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z jego opisem w pkt. 2 Zapytania ofertowego,
2. Spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone w pkt. 3 Zapytania ofertowego.
3. Akceptuję termin i warunki realizacji czynności opisanych w zapytaniu ofertowym,
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niniejszego postępowania, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.jedn. Dz. U. Z 2014r., poz. 1182 z późn. zmianami).

*…….…………………… ……………………………………..*

*(Miejscowość i data) (Czytelny podpis)*

Załącznik nr 2Oświadczenie o braku powiązania osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym

…………………………………………………

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZANIA OSOBOWO LUB KAPITAŁOWO
Z ZAMAWIAJĄCYM**

Ja niżej podpisany/a

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

działając w imieniu i na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa Wykonawcy)*

oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zakładem Doskonalenia Zawodowego Białymstoku lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu ZDZ w Białymstoku lub osobami wykonującymi w imieniu ZDZ w Białymstoku czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

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.

…………….dnia………………

………………………………….

*(czytelny podpis Wykonawcy)*