



INFORMACJA O DZIAŁALNOŚCI JEDNOSTKI SZKOLENIOWEJ

1. Nazwa instytucji szkoleniowej
2. Adres instytucji szkoleniowej
3. Nr telefonu e – mail
4. NIP REGON PKD / EKD
5. Nr wpisu do RIS w WUP
6. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisywania umów z urzędem pracy
7. Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem pracy
8. Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową – wymienić (*kopia dokumentów w zał.*)
9. Ilość i jakość pomieszczeń oraz wyposażenie w sprzęt i pomoce dydaktyczne do potrzeb danego szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia

Wyszczególnienie	Opis (wskazać ilość i powierzchnię sal szkoleniowych wraz z informacją o zapleczu sanitarnym; liczbę stanowisk pracy w salach szkoleniowych i dostępny sprzęt)	Informacja o podstawie dysponowania tymi zasobami (własne, wynajem, dzierżawa)
Sale szkoleniowe		
Sprzęt, maszyny, urządzenia, które będą wykorzystywane do realizacji szkolenia		

.....
(Miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis)



PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia:
2. Zakres tematyczny szkolenia:
.....
.....
.....
3. Liczba godzin teoretycznych praktycznych
4. Czas trwania szkolenia (od dnia – do dnia)
UWAGA: zgodnie z art. 40 ust. 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz.475 ze zm.) szkolenie odbywa się w formie kursu. Szkolenie może trwać do 6 miesięcy, a w sytuacjach uzasadnionych programem szkolenia w danym zawodzie nie dłużej niż 12 miesięcy; w przypadkach osób bez kwalifikacji zawodowych szkolenie może trwać do 12 miesięcy, a w sytuacjach uzasadnionych programem szkolenia w danym zawodzie nie dłużej niż 24 miesiące.
5. Adresy miejsca szkolenia (adres sali szkoleniowej, placu manewrowego itd.)
.....
6. Sposób organizacji szkolenia (opis)
.....
.....
.....
7. Sposób organizacji zajęć praktycznych
.....
.....
.....
8. Wymagania wstępne dotyczące kwalifikacji uczestników szkolenia (dotyczy również wymaganych na podstawie odrębnych przepisów badań lekarskich i psychologicznych)
.....
.....
.....
9. Cele szkolenia (właściwe zaznaczyć znakiem „X”):
 - przyuczenie do zawodu
 - przekwalifikowanie
 - doskonalenie zawodowe
 - przygotowanie do egzaminu
 - inny cel, jaki?



10. Przewidziane sprawdziany i egzaminy

.....

.....

.....

11. Wykaz literatury, środków i materiałów dydaktycznych wykorzystanych do realizacji szkolenia

.....

.....

.....

.....

12. Wykaz literatury, środków i materiałów dydaktycznych jakie uczestnik szkolenia otrzyma na własność

.....

.....

.....

.....

13. Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem w miarę potrzeby części teoretycznej i praktycznej oraz opis treści szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych (wykonawca może samodzielnie rozszerzyć poniższą tabelę):

Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych	Liczba godzin teoretycznych	Liczba godzin praktycznych
RAZEM			



14. Wykaz kadry dydaktycznej przewidzianej do realizacji szkolenia wraz z informacją na temat ich kwalifikacji, doświadczenia, wykształcenia niezbędnego do wykonywania zamówienia oraz zakresu wykonywanych przez nich czynności w trakcie trwania szkolenia:

Imię i nazwisko	Informacje nt. kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do zrealizowania szkolenia	Zakres wykonywanych czynności

15. Koszt szkolenia:

Kwota:

słownie

Koszt osobogodziny:

16. Wyszczególnienie składników kosztu szkolenia (wraz z podaniem kwot tych składników),
np. wynagrodzenie wykładowców, koszt materiałów dydaktycznych, wynajem sal, sprzętu itp.

UWAGA: *W przypadku, gdy istnieje możliwość zakwaterowania i wyżywienia uczestnika szkolenia, należy wliczyć te koszty w całkowity koszt szkolenia.*

1/

6/

2/

7/

3/

8/

4/

9/

5/

10/

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji jednostki szkoleniowej)



Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla przedsiębiorców i innych podmiotów korzystających z pomocy określonej w ustawie

Działając na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 i art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) (dalej: RODO) informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Drawsku Pomorskim reprezentowany przez Dyrektora, z siedzibą w Drawsku Pomorskim, pod adresem ul. Starogrodzka 9, 78-500 Drawsko Pomorskie, dane kontaktowe: numer telefonu 94 363 25 19, 94 363 20 86, fax 94 363 27 34, adres email: sekretariat@pupdrawsko.pl.
2. W PUP wyznaczono Inspektora Ochrony Danych Osobowych – Iwonę Szynal, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 94 363 67 72, 94 363 25 19, 94 363 20 86, adres email: iod@pupdrawsko.pl, sekretariat@pupdrawsko.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych, w tym doprowadzenie do zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. f, g, j RODO oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. kodeksu postępowania cywilnego oraz odpowiednich przepisów wykonawczych.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt. 3, Pana/Pani dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych takich jak:
 - a) Krajowy Rejestr Długów
 - b) Podmioty świadczące usługi w ramach dostarczania korespondencji
 - c) Wojewódzki Urząd Pracy
 - d) Zakład Ubezpieczeń Społecznych
 - e) Urząd Skarbowy
 - f) Banki
 - g) Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej
 - h) Instytucje szkoleniowe
 - i) Radca Prawny
 - j) Komornik
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt. 3 celu przetwarzania, w tym archiwizacji na podstawie przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt.
7. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia swoich danych w zakresie unormowanym w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.
8. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana/ny do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania z pomocy określonej w ustawie.
10. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym do profilowania.

.....
(data)

.....
(podpis osoby przyjmującej do wiadomości
niniejszą klauzulę informacyjną)



Informacje uzupełniające

(informacji tych nie należy dołączać do składanego do Urzędu formularza ofertowego)

1. Zgodnie z art. 41 ust 8 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku przy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ze zm.) Instytucja szkoleniowa jest zobowiązana do ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem, osoby skierowanej na szkolenie, która:
 - a) nie posiada z tytułu uczestnictwa w szkoleniu prawa do stypendium, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ze zm.) – ubezpieczenie musi obejmować cały okres szkolenia (Prawo do stypendium szkoleniowego będą posiadały wszystkie osoby posiadające status osoby bezrobotnej. Wobec powyższego obowiązek ubezpieczenia NW będzie dotyczył wyłącznie osób posiadających status poszukującego pracy.);
 - b) podjęła w trakcie szkolenia zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub złożyła wniosek o wpis do ewidencji działalności gospodarczej – ubezpieczenie musi nastąpić od dnia powzięcia informacji od uczestnika szkolenia o zaistniałym zdarzeniu.
2. W przypadku dokonania ww. ubezpieczenia **pozostałym uczestnikom szkolenia niewymienionych w pkt 1 lit. a i b** poniesiony przez instytucję szkoleniową wydatek na ubezpieczenie **nie może zostać ujęty w kalkulacji kosztów** i jednocześnie nie może mieć wpływu na cenę szkolenia. Wydatek ten **będzie stanowił wówczas wkład własny instytucji szkoleniowej**.

UWAGA: Nadmieniamy, iż powyższe informacje i dokumenty przekazane przez Państwa Jednostkę mają charakter informacyjny, służący rozpoznaniu cen rynkowych, a w celu ochrony tych danych oświadczamy, iż wgląd do nich będzie miał tylko Powiatowy Urząd Pracy w Drawsku Pomorskim.