**Załącznik nr 1**

**Formularz ofertowy**

1. Przedmiot zamówienia: „**Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć wyrównujących szanse edukacyjne- korepetycje z języka polskiego dla 4 uczestników projektu „Lepsze jutro” *powyżej 14 r.ż”***
2. Nazwa i adres Zamawiającego: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach, ul. Traugutta 6a, 95-200 Pabianice
3. Nazwa (nazwisko) i adres Wykonawcy

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

Nr tel…………………………….. Nr faxu……………………………………..

Adres poczty e-mail:…………………………………………………………………….

NIP……………………………………………REGON……………………………….

1. Cena za realizację przedmiotu zamówienia

**Język polski**

Cenna netto za 1 h korepetycji:………………………………………………zł

(słownie złotych :………………………………………………………………………………)

Cenna brutto za 1 h korepetycji:………………………………………………zł

(słownie złotych :………………………………………………………………………………)

Cenna netto za 54 h korepetycji:………………………………………………zł

(słownie złotych :………………………………………………………………………………)

Cenna brutto za 54 h korepetycji:………………………………………………zł

(słownie złotych :………………………………………………………………………………)

 …………………………………………

 Data i podpis Wykonawcy

\*) skreślić jeśli nie dotyczy

Załącznik nr 2

………………………………

pieczęć firmowa Wykonawcy

**WYKAZ DANYCH OSOBOWYCH KOREPETYTORA, KTÓRY BĘDZIE UCZESTNICZYŁ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postepowaniu oświadczamy, że przy realizacji zamówienia będzie uczestniczyła następująca osoba:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Planowany zakres wykonywanych czynności | Wykształcenie | Staż pracy | Informacja o podstawie dysponowania wskazaną osobą(wskazane formy współpracy tj.: np. umowa o pracę, umowa zlecenie) |
| 1. |  |  |  |  |  |

…………………….., dnia…………………… ………………………

 Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 3

**WZÓR OŚWIADCZENIA O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA O WARTOŚCI NIE PRZEKRACZAJĄCEJ RÓWNOWARTOŚCI 30.000 EURO**

Imię i Nazwisko Wykonawcy…………………………………………………………….

Adres Wykonawcy…………………………………………………………………………..

1. W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na realizację zadania: „**Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć wyrównujących szanse edukacyjne- korepetycje z języka polskiego dla 4 uczestników projektu „Lepsze jutro” *powyżej 14 r.ż”*,** realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, przeprowadzanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach w trybie zapytania ofertowego oświadczam na dzień składania ofert, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie punktu 10 zawartego w Zaproszeniu do złożenia oferty.

……………………., dnia………….2018 r. …………………………………..

(miejscowość) (podpis Wykonawcy)

Załącznik nr 4

**WZÓR OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCEGO MIESIĘCZNEJ ILOŚCI GODZIN ZAANGAŻOWANIA ZAWODOWEGO OSOBY PRZEPROWADZAJĄCEJ KOREPETYCJE**

Imię i nazwisko korepetytora ......................................................................................................

Adres .......................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na realizację zadania: „**Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć wyrównujących szanse edukacyjne- korepetycje z języka polskiego dla 4 uczestników projektu „Lepsze jutro” *powyżej 14 r.ż*** realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Pabianicach, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, przeprowadzanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach w trybie zapytania ofertowego **oświadczam** na dzień składania ofert, że w przypadku wyboru mojej osoby jako korepetytora, **moje łączne zaangażowanie** w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych (tj. Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego) i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Powiatu Pabianickiego/ Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach i innych podmiotów, **przekracza/nie przekracza\* 276 godzin miesięcznie**.

..........................................., dnia ...................2018 r. ……………………………………..

(miejscowość) (podpis Wykonawcy)

\*niepotrzebne skreślić

- wypełnia imiennie każda osoba udzielająca korepetycji