

Formularz propozycji szkolenia

I. Dane instytucji szkoleniowej:

Nazwa firmy:

Adres siedziby:

Telefon/Fax:

E-mail:

Okres ważności propozycji szkolenia:**II. Nazwa szkolenia:**

1.	Zakres i jakość oferowanego programu szkolenia, w tym: a) liczba godzin zajęć ogółem: b) liczba godzin praktycznych: c) liczba godzin teoretycznych:					
	Wykorzystanie standardów kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych w bazach danych prowadzonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej					TAK/NIE
	Zgodność programu szkolenia z obowiązującymi odrębnymi przepisami lub wytycznymi właściwych instytucji (np. Instytutu Spawalnictwa, Ośrodka Doskonalenia Kadr, Instytut Mechanizacji Budownictwa i Górnictwa Skalnego) <u>jeżeli dotyczy</u>					TAK / NIE
2.	Miejsce organizacji szkolenia:					
3.	Kwalifikacje kadry dydaktycznej zgodne z kierunkiem szkolenia <i>Proszę podać wyłącznie kadrę, która będzie brała udział w realizacji szkolenia.</i>					
	Imię i nazwisko	Przedmiot zajęć	Wykształcenie / kierunek	Kwalifikacje (jeśli dotyczy)	Doświadczenie zawodowe	Uprawnienie pedagogiczne TAK / NIE
			☐ zasadnicze zawodowe / ☐ średnie / ☐ wyższe /	☐ mistrz ☐ czeladnik ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu ☐ instruktor inny	☐ 0 do 3 lat ☐ 3 do 5 lat ☐ powyżej 5 lat	
			☐ zasadnicze zawodowe / ☐ średnie / ☐ wyższe /	☐ mistrz ☐ czeladnik ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu ☐ instruktor inny	☐ 0 do 3 lat ☐ 3 do 5 lat ☐ powyżej 5 lat	

			☐ zasadnicze zawodowe / ☐ średnie / ☐ wyższe /	☐ mistrz ☐ czeladnik ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu ☐ instruktor inny	☐ 0 do 3 lat ☐ 3 do 5 lat ☐ powyżej 5 lat	
4.	Informacja o ilości i jakości pomieszczeń, w których będą realizowane zajęcia teoretyczne i praktyczne:					
	Informacja o wyposażeniu w sprzęt i środki dydaktyczne do prowadzenia zajęć teoretycznych					
	Nazwa i rodzaj sprzętu oraz środków dydaktycznych	Ilość sztuk	Rok produkcji	Własny / Dzierżawiony	Stan techniczny	
	Informacja o wyposażeniu w sprzęt i urządzenia do prowadzenia zajęć praktycznych <i>(jeżeli dotyczy)</i>					
	Nazwa i rodzaj sprzętu oraz urządzeń	Ilość sztuk	Rok produkcji	Własny / Dzierżawiony	Stan techniczny	

	liczba osób przypadających na 1 stanowisko zajęć praktycznych:	
	Instytucja szkoleniowa zapewnia uczestnikom szkolenia materiały dydaktyczne w formie	TAK / NIE
5.	Instytucja szkoleniowa prowadzi nadzór wewnętrzny nad szkoleniem w formie	TAK / NIE
6.	Instytucja szkoleniowa posiada certyfikat jakości usług	TAK / NIE
7.	Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie i uzyskanie kwalifikacji: ☐ zaświadczenie / certyfikat instytucji szkoleniowej ☐ zaświadczenie wydawane na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych ☐ inne (jakie?)	
8.	Instytucja szkoleniowa jest zaangażowana w pozyskiwanie miejsc pracy dla szkolonych osób w następujący sposób:	TAK / NIE
9.	Dotyczy jednostek szkoleniowych zwolnionych z podatku VAT Koszt szkolenia 1 osoby ogółem (należność przysługująca instytucji szkoleniowej):..... z tego: Koszt usługi szkoleniowej:, w tym: koszt 1 osobogodziny szkolenia: Koszt egzaminu państwowego:	
10.	Dotyczy jednostek szkoleniowych opodatkowanych podatkiem VAT Koszt szkolenia 1 osoby ogółem (należność przysługująca instytucji szkoleniowej):..... netto:....., brutto:..... z tego: Koszt usługi szkoleniowej:, w tym: koszt 1 osobogodziny szkolenia: Koszt egzaminu państwowego:	
Proponowany termin rozpoczęcia szkolenia:		

Załącznik do formularza propozycji szkolenia:

Program szkolenia