

PIĘCZĄTKA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

PROGRAM SZKOLENIA

I. DANE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

| | | |
|----|--|--|
| 1 | NAZWA INSTYTUCJI | |
| 2 | ADRES | |
| 3 | TELEFON/FAX/E-MAIL | |
| 4 | NIP | |
| 5 | REGON | |
| 6 | PKD | |
| 7 | NR WPISU DO RIS WYDANY PRZEZ WUP | |
| 8 | KRS/WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ | |
| 9 | OSOBA UPOWAŻNIONA DO PODPISANIA UMOWY | |
| 10 | OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA KOORDYNACJĘ I REALIZACJĘ SZKOLENIA | |

II. DANE DOTYCZĄCE SZKOLENIA

| | | |
|---|--|---|
| 1 | NAZWA I ZAKRES SZKOLENIA | |
| 2 | CELE SZKOLENIA (ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) | |
| 3 | TERMIN REALIZACJI SZKOLENIA | |
| 4 | MIEJSCE REALIZACJI SZKOLENIA | |
| 5 | CZAS TRWANIA I SPOSÓB ORGANIZACJI SZKOLENIA | Ilość godzin szkoleniowych: a) w godzinach edukacyjnych ogółem tym zajęcia teoretyczne zajęcia praktyczne b) w tygodniach c) częstotliwość zajęć: razy w tygodniu po godzin zegarowych dziennie Liczba osób w grupie: a) zajęcia teoretyczne: b) zajęcia praktyczne: |
| 6 | CENA I KOSZT OSOBOGODZINY SZKOLENIA | Koszt przeszkolenia 1 osoby: Koszt osobogodziny: |
| 7 | WYMAGANIA WSTĘPNE DLA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA (np. wiek, wykształcenie, itp.) | |
| 8 | PLAN NAUCZANIA (tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem części teoretycznej i części praktycznej) | |
| 9 | OPIS TREŚCI (kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych) | |

| | | |
|----|--|--|
| 10 | WYKAZ LITERATURY ORAZ NIEZBĘDNYCH ŚRODKÓW I MATERIAŁÓW DYDAKTYCZNYCH | |
| 11 | SPOSÓB SPRAWDZANIA EFEKTÓW SZKOLENIA (praca końcowa, zaliczenie całego programu, frekwencja na zajęciach, aktywność, egzamin, inne – jakie?) | |

III. KRYTERIA WYBORU INSTYTUCJI SZKOLENOWEJ

| | | |
|---|---|--|
| 1 | DOSTOSOWANIE PROGRAMU SZKOLENIA ODPOWIEDNIO DO IDENTYFIKOWANEGO NA RYNKU PRACY ZAPOTRZEBOWANIA NA KWALIFIKACJE 0% - zakres szkolenia <u>nie jest</u> dostosowany odpowiednio do identyfikowanego na rynku pracy zapotrzebowania na kwalifikacje 5% - zakres szkolenia jest dostosowany odpowiednio do identyfikowanego na rynku pracy zapotrzebowania na kwalifikacje | |
| 2 | POSIADANIE PRZEZ INSTYTUCJE SZKOLENIOWĄ CERTYFIKATU JAKOŚCI USŁUG 0% - brak certyfikatu i akredytacji 10% -posiadanie certyfikatu 10% -posiadanie akredytacji lub innych certyfikatów zgodnych tematycznie z zakresem szkolenia Max.20% -posiadanie certyfikatu i akredytacji (suma w/w) | <p>Certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia ISO (załącznik nr 2) TAK - 10% NIE - 0%*</p> <p>..... (nazwa/rodzaj certyfikatu)</p> <p><i>*niepotrzebne skreślić</i></p> <p>Akredytacja wydana przez Kuratora Oświaty* (załącznik nr 3) lub inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem szkolenia* (załącznik nr 4) TAK - 10% NIE - 0%*</p> <p>..... (nazwa/rodzaj innego certyfikatu) <i>*niepotrzebne skreślić</i></p> |
| 3 | DOSTOSOWANIE KWALIFIKACJI I DOŚWIADCZENIA KADRY DYDAKTYCZNEJ 0% - brak dostosowania kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej 10% - kwalifikacje kadry są dostosowane do zakresu szkolenia 10% - kadra posiada doświadczenie dydaktyczne (dotyczące przedmiotu zamówienia) Max 20% - suma w/w | <p>Imię i nazwisko:</p> <p>a) poziom i kierunek wykształcenia, posiadane kwalifikacje, uprawnienia..... </p> <p>d) doświadczenie zawodowe zgodne z kierunkiem szkolenia </p> |

| | | |
|---|--|---|
| 4 | <p>DOSTOSOWANIE WYPOSAŻENIA DYDAKTYCZNEGO I POMIESZCZEN DO POTRZEB SZKOLENIA, Z UWZGLĘDNIENIEM BEZPIECZNYCH I HIGIENICZNYCH WARUNKÓW REALIZACJI SZKOLENIA ORAZ SPOROBU ORGANIZACJI ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH</p> <p>0%- brak dostosowania 5%- dostosowanie wyposażenia dydaktycznego i pomieszczeń do potrzeb szkolenia 5%- samodzielne stanowiska pracy Max. 10%-suma w/w</p> | <p>a) baza lokalowa, warunki socjalne i BHP audiowizualny, niezbędne pomoce dydaktyczne, materiały dydaktyczne potrzebne do przeprowadzenia zajęć teoretycznych, sprzęt i urządzenia potrzebne do przeprowadzania zajęć praktycznych, materiały szkoleniowe przekazywane na własność uczestnikom</p> <p>b) sposób organizacji zajęć praktycznych z uwzględnieniem ilości osób przy jednym stanowisku pracy (ilość osób przypadających na 1 stanowisko pracy).....</p> |
| 5 | <p>EFEKTY OFEROWANEGO SZKOLENIA</p> <p>0%- brak sprawdzania efektów szkolenia 10%- nabycie przez uczestnika szkolenia kwalifikacji, których osiągnięcie zostało sprawdzone w wyniku walidacji efektów szkolenia (np. w formie egzaminu wewnętrznego, zaliczenia) 10%- formalne potwierdzenie uzyskanych kwalifikacji przez instytucję uprawnioną do certyfikowania Max.20%-suma w/w</p> | <p>Nabycie przez uczestnika szkolenia kwalifikacji, których osiągnięcie zostanie sprawdzone w wyniku walidacji efektów szkolenia (np. w formie egzaminu wewnętrznego, zaliczenia). TAK - 10% NIE - 0% * Formalne potwierdzenie uzyskanych kwalifikacji przez instytucję uprawnioną do certyfikowania. TAK - 10% NIE - 0% * <i>* niepotrzebne skreślić</i></p> |
| 6 | <p>RODZAJ DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE SZKOLENIA I UZYSKANIE KWALIFIKACJI I KOMPETENCJI</p> <p>0%- brak zaświadczenia/certyfikatu na którym zostaną opisane zdobyte efekty uczenia się 5%- po odbyciu szkolenia i zajęć praktycznych zostanie przeprowadzona walidacja efektów uczenia się oraz na jej podstawie zostanie wydane zaświadczenie/certyfikat na którym zostaną opisane zdobyte efekty uczenia się</p> | |
| 7 | <p>KOSZT SZKOLENIA (0-20%) wyliczany wg wzoru: Punktacja procentowa przyznana instytucji szkoleniowej = $(C_N/C_B) \times 20\%$ (tj. możliwa do uzyskania wartość procentowa) gdzie: C_N – najniższa cena spośród wszystkich ofert ocenianych C_B – cena podana w ofercie ocenianej.</p> | |

WYMAGANE DOKUMENTY:

1. **Wzór zaświadczenia ukończenia szkolenia, który zawiera: numer z rejestru, imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, nazwę instytucji szkoleniowej, przeprowadzającej szkolenie, formę i nazwę szkolenia, okres trwania szkolenia, miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności i kwalifikacji, tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych, podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenia.**
2. Certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia/szkolenia ISO (w przypadku posiadania należy dołączyć kserokopię dokumentu).
3. Akredytacja Kuratora Oświaty (w przypadku posiadania należy dołączyć kserokopię dokumentu).
4. Inne certyfikaty zgodne tematycznie z zakresem szkolenia (w przypadku posiadania należy dołączyć kserokopię dokumentu).
5. Kosztorys szkolenia zawierający rodzaj poniesionych kosztów oraz koszt osobogodziny szkolenia (załącznik nr 1)
6. Wskazanie osoby odpowiedzialnej do podpisania umowy (w razie potrzeby upoważnienie do zawierania umów oraz reprezentowania firmy).
7. Harmonogram szkolenia zawierający: dzień, czas trwania szkolenia w godzinach (od godz. – do godz.), tematykę zajęć wraz z wskazaniem osoby prowadzącej zajęcia oraz miejsce szkolenia (załącznik nr 2) oraz wykaz kadry dydaktycznej.

.....
pieczętka realizatora szkolenia

KOSZTORYS SZKOLENIA

Nazwa szkolenia:.....

Nazwa i adres firmy szkoleniowej:.....

Ilość osób objętych szkoleniem:.....

RODZAJ PONIESIONYCH KOSZTÓW

| L.p. | Rodzaj kosztów | Kwota w zł (brutto=netto) |
|------|---|---------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | Ogółem koszty szkolenia 1 osoby | |
| 10 | Koszt osobogodziny szkolenia | |
| 11 | Ogółem koszty szkolenia (ogólny koszt szkolenia 1 os. x liczba osób) | |

.....
Podpis i pieczętka osoby upoważnionej

.....
pieczęć realizatora szkolenia

HARMONOGRAM SZKOLENIA

Nazwa szkolenia:

Termin szkolenia:

| L.p. | Data/dzień | Czas trwania szkolenia (od godz. - do godz.) | Liczba godzin edukacyjnych | Liczba godzin zegarowych | Temat/nazwa zajęć i rodzaj (T-teoria/P-praktyka) | Osoba prowadząca | Miejsce prowadzenia szkolenia |
|-------------|------------|--|----------------------------|--------------------------|--|------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| SUMA | | | | | | | |

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej