*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

*nr*  *2/ZI.1/ZPU/2018*

………………………………………………………..

miejscowość, data

**PROGRAM SZKOLENIA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proponowana data szkolenia:** | **Zakres tematyczny:** | **Liczba godzin:** |
|  |  |  |
| **Liczba godzin łącznie:** |  |

**Ponadto Wykonawca deklaruje, że:**

* szkolenie odbywać się będzie we w pełni wyposażonej do realizacji jego celów w środki techniczne i dydaktyczne sali szkoleniowej w (proszę podać dokładny adres): ………………………………………………;
* szkolenie zakończy się uzyskaniem (dyplom, certyfikat itp.): ………………………………………………….;
* zapewni wszystkie niezbędne materiały szkoleniowe (podręczniki lub skrypty szkoleniowe) przekazane uczestnikom w trakcie szkolenia w formie papierowej bądź elektronicznej, oznakowane zgodnie z *Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020* oraz poinformuje uczestników o współfinansowaniu szkolenia ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i właściwego oznaczenia sali szkoleniowej zgodnie z *Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020;*
* umożliwi uczestnikom korzystanie z odpowiednio wyposażonej przestrzeni do przerw kawowych znajdujących się w tym samym budynku, w którym prowadzone będzie szkolenie.

----------------------------------

 (pieczęć Wykonawcy)

----------------------------------

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy