

/PIĘCZĄTKA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ/

załącznik nr 1

PROGRAM SZKOLENIA		
Nazwa instytucji szkoleniowej		
Województwo	Miasto	Kod pocztowy
Ulica	Numer tel./fax	
PKD/EKD	E-mail	
Nr konta bankowego:		
Miejsce – adres szkolenia		Miejsce – adres prowadzenia szkolenia praktycznego
<u>Nazwa szkolenia:</u>		
<u>Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia:</u>		
Ilość godzin szkoleniowych (zegarowych) a) w godzinach ogółem, w tym: zajęcia teoretyczne (w godzinach zegarowych), zajęcia praktyczne (w godzinach zegarowych). b) w tygodniach (7 kolejnych dni kalendarzowych): 1 tydzień - h 2 tydzień - h, c) w miesiącu kalendarzowym:-.....h-.....h		
Liczba osób w grupie: Koszt osobogodziny: zł brutto (usługa zwolniona z VAT) Należność za uczestnika szkolenia: zł brutto (usługa zwolniona z VAT) Całkowita należność za grupę: zł brutto (usługa zwolniona z VAT) *		
Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego szkolenia Ilość szkoleń zrealizowanych z obszaru zlecanego szkolenia i liczba osób przeszkolonych w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania oferty, a jeżeli okres działalności jest krótszy w tym okresie: 		

Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucje szkoleniową			
Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji			
Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia			
Czy jakość oferowanego programu szkolenia wykorzystuje standardy kwalifikacji zawodowych i modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych na stronie internetowej : https://www.kwalifikacje.gov.pl/ ☐ Tak ☐ Nie			
Kwalifikacje kadry (dostosowanie kwalifikacji i doświadczenia kadry dydaktycznej do zakresu szkolenia)			
<u>Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:</u>			
<u>Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia, w tym rodzaj niezbędnych badań lekarskich stwierdzających zdolność kandydata do uczestnictwa w szkoleniu:</u>			
<u>Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się, z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:</u>			
<u>Plan nauczania</u>			
temat zajęć edukacyjnych	opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	wymiar godzin teoretycznych	wymiar godzin praktycznych
<u>Sposób sprawdzenia efektów szkolenia:</u> ☐ sprawdzian ☐ egzamin (jaki: zewnętrzny, wewnętrzny) ☐ inne (jakie)			

* na koszt szkolenia składają się wszelkie koszty związane z organizacją szkolenia wraz z egzaminem zewnętrznym jeżeli taki jest przewidziany