**Załącznik 1 do Ogłoszenia Rekrutacyjnego na stanowisko: Terapeuty/ki Integracji Sensorycznej**

# 

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Miejscowość** |  | **Data** |

Dane Dotyczące Kandydata/Kandydatki (Wykonawcy):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Imię i Nazwisko:** |  |
| **Adres Zamieszkania / Siedziby** |  |
| **Nr telefonu:** |  |
| **Nr faksu:** |  |
| **Adres E-mail:** |  |
| **NIP :** |  |
| **REGON:** |  |
| **PESEL:** |  |

Oferta Cenowa

W związku z ogłoszonym postępowaniem w **trybie rozeznania rynku** na zatrudnienie na stanowisku: **Terapeuty / Terapeutki Integracji Sensorycznej** w związku z realizacją Projektu partnerskiego: „Strzelińska Akademia Rozwoju” nr RPDS.10.02.01-02-0040/17 w ramach Regionalnego Programy Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 EDUKACJA Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej Poddziałania 10.2.1 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej - konkursy horyzontalne składam następującą ofertę cenową brutto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj Zajęć** | **Kwota PLN brutto za godzinę indywidualnego wsparcia z zakresu Integracji Sensorycznej** | **Łączna liczba godzin**  **indywidualnego wsparcia z zakresu Integracji Sensorycznej** | **Łączna Kwota PLN brutto** |
|  | **Indywidualne wsparcie z zakresu integracji sensorycznej (IS)** |  | **576** |  |
|  | **Słownie:** |  | | |

Ponadto oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień w zakresie wykonania obowiązków terapeuty / terapeutki integracji sensorycznej. |
| 2. | posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym  i osobami zdolnymi do wykonania zadania. |
| 3. | znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zadania. |
| 4. | prowadzę / nie prowadzę\* działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.) w zakresie objętym przedmiotem ogłoszenia. W ramach realizacji ogłoszenia nie będę rozliczał/a się/ będę rozliczał/a się\* na podstawie faktury [\*niepotrzebne skreślić]. |
| 5. | oświadczam, że jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert. |
| 6. | oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zawrę umowę z Zamawiającym na zasadach określonych w ogłoszeniu rekrutacyjnym (zapytaniu o cenę). |
| 7. | oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia rekrutacyjnego i akceptuję je bez zastrzeżeń. |
| 8. | w ostatnich 3 latach poprzedzających dzień złożenia niniejszej oferty nie wyrządziłem Zamawiającemu szkody poprzez niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania, które było następstwem okoliczności, za które poniosłem odpowiedzialność; |
| 9. | w ostatnich 3 latach poprzedzających dzień złożenia niniejszej oferty nie uchyliłem się od podpisania umowy z Zamawiającym pomimo wyboru oferty. |
| 10. | oświadczam, iż nie znajduję się w stanie likwidacji lub ogłoszenia upadłości. |
| 11. | jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. |
| 12 | posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych. |
| 13 | nie jestem skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe |
| 14. | do oferty załączam wszystkie pozostałe wymagane dokumenty aplikacyjne, o których mowa w ogłoszeniu rekrutacyjnym. |

[\*niepotrzebne skreślić]

|  |
| --- |
|  |
| **Czytelny Podpis Kandydata / Kandydatki**  **Podpis i Pieczęć Osoby Uprawnionej do Składania Oświadczeń Woli w imieniu Wykonawcy** |