**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

**z siedzibą w Walimiu**

**tel. 74 8460563/ 518 787 925**

Załącznik nr 1

do Zapytania ofertowegodotyczącego zatrudnienia specjalistów:

fizykoterapeutów, terapeutów integracji sensorycznej, terapeutów.

**Formularz ofertowy**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Imię i nazwisko: **…..……………………………………………………………………………**

Adres do korespondencji lub nr telefonu lub adres e-mail .**…………………….………………**

Przedmiot oferty (według wykazu z Zapytania ofertowego): Specjalista nr **………**, .**…………………….…………………………………….………………** (nazwa specjalizacji)

**Odpowiadając na Zapytanie ofertowe, którego przedmiotem** **jest realizacja zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego na obszarze powiatu wałbrzyskim, określonych w art. 90v ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, 1560, 1669 i 2245) oraz   
w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz.U. poz. 1712)** oferuję wykonanie zamówienia za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena brutto za 1 godz. zegarową** | **Cena brutto za 1 godz. zegarową**  **( słownie )** |
| ----------------------------------- | Słownie  ………………………………………………………………..  ……………………………………………………………….. |

**Oświadczam, że:**

* + - 1. zapoznałam/ zapoznałem się z zapisami Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;
      2. przyjęłam/łem do wiadomości, że podana przez mnie cena jest całkowitą kwotą za 1 godzinę zegarową wykonywanej usługi i nie będą mi przysługiwać żadne inne zwroty kosztów;
      3. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;
      4. akceptuję przekazany przez Zamawiającego opis przedmiotu zamówienia; uzyskałam/ uzyskałem konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

**Zobowiązuję się do:**

1. realizacji przedmiotu zamówienia z należytą starannością w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i zgodnie z Zapytaniem.
2. wykonania zamówienia zgodnie w terminie do 30.12.2021r.

………………………………. ……………………………..

*Miejscowość, data (czytelny podpis Wykonawcy)*

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

**z siedzibą w Walimiu**

**tel. 74 8460563/ 518 787 925**

Załącznik nr 2

do Zapytania ofertowegodotyczącego zatrudnienia specjalistów:

fizykoterapeutów, terapeutów integracji sensorycznej, terapeutów.

**Doświadczenie**

**Imię i nazwisko: …..……………………………………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Warunek postawiony przez Zamawiającego | Informacje potwierdzające spełnienie warunku | Wypełnia Zamawiający – spełnianie warunków: T/N |
| 1. wykształcenie wyższe lic./inż./mgr/dr; | (uzyskany tytuł, nazwa uczelni) |  |
| 1. co najmniej 3-letnie doświadczenie praktyczne w zawodzie nauczyciela/specjalisty   w placówce oświatowej; | (nazwa placówki, funkcja, okres zatrudnienia: od – do) |  |
| 1. co najmniej 3-letnie doświadczenie praktyczne (w latach 2010-2018) w prowadzeniu zajęć wspomagających dziecko niepełnosprawne, zagrożone niepełnosprawnością oraz jego rodzinę; | (nazwa placówki, funkcja, okres zatrudnienia: od – do) |  |

………………………………. ……………………………..

*Miejscowość, data (czytelny podpis Wykonawcy)*

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

**z siedzibą w Walimiu**

**ul. Nowa Kolonia 9, 58-320 Walim**

**tel. 74 8460563/ 518 787 925**

Załącznik nr 3

do Zapytania ofertowegodotyczącego zatrudnienia specjalistów:

fizykoterapeutów, terapeutów integracji sensorycznej, terapeutów.

**Imię i nazwisko: …..……………………………………………………………………………**

**Oświadczenie Wykonawcy**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

* 1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, tj.:
  2. Oferuję przedmiot zamówienia zgodny z wymogami Zamawiającego określonymi w Zapytaniu ofertowym.

1. Znajduję się w sytuacji organizacyjnej, prawnej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przepisów prawa polskiego.
3. Spełniam warunki bezstronności i niezależności w stosunku do Zamawiającego – z możliwości realizacji zamówienia wyłączone są podmioty, które powiązane są z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy  
   w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

* 1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Zapytania ofertowego oraz przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jego treści.

…………………………………

*(czytelny podpis Wykonawcy)*

Przyjmuję do wiadomości informacje zawarte w rozdz. XIII. Klauzula informacyjna, znajdujące się w Zapytaniu ofertowym.

………………………………. ……………………………..

*Miejscowość, data (czytelny podpis Wykonawcy)*