

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

**z siedzibą w Walimiu**

**tel. 74 8423194/ 518 787 925**

---

Załącznik nr 1

do Zapytania ofertowego dotyczącego 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. 90 v ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r. poz. 2230) 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:**

<b>Cena brutto za 1 godz. zegarową</b>	<b>Cena brutto za 1 godz. zegarową ( słownie )</b>
-----	Słownie ..... .....

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałam/ zapoznałem się z zapisami Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;
2. przyjąłam/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 31.12.2023 r.

.....

*Miejscowość, data*

.....

*(czytelny podpis Wykonawcy)*

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**  
**z siedzibą w Walimiu**  
**tel. 74 8423194/ 518 787 925**

---

Załącznik nr 2

do Zapytania ofertowego dotyczącego zatrudnienia specjalistów:  
fizykoterapeutów, terapeutów integracji sensorycznej, terapeutów.

**Doświadczenie**

**Imię i nazwisko:** .....

<b>Warunek postawiony przez Zamawiającego</b>	<b>Informacje potwierdzające spełnienie warunku</b>	<b>Wypełnia Zamawiający – spełnianie warunków: T/N</b>
a) wykształcenie wyższe lic./inż./mgr/dr zgodnie z rozporządzeniem MEN z 1 sierpnia 2017 r, w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2020 r., poz. 1289)	(uzyskany tytuł, nazwa uczelni)	
b) co najmniej 3-letnie doświadczenie praktyczne w zawodzie nauczyciela/specjalisty w placówce oświatowej;	(nazwa placówki, funkcja, okres zatrudnienia: od – do)	
c) co najmniej 3-letnie doświadczenie praktyczne	(nazwa placówki, funkcja, okres zatrudnienia: od – do)	

(w latach 2011-2023) w prowadzeniu zajęć wspomagających dziecko niepełnosprawne, zagrożone niepełnosprawnością oraz jego rodzinę;		
---	--	--

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*(czytelny podpis Wykonawcy)*

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

**z siedzibą w Walimiu**

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

**tel. 74 8423194 / 518 787 925**

---

Załącznik nr 3

do Zapytania ofertowego dotyczącego 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.:
  - a) Oferuję przedmiot zamówienia zgodny z wymogami Zamawiającego określonymi w Zapytaniu ofertowym.
  - b) Znajduję się w sytuacji organizacyjnej, prawnej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
  - c) Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przepisów prawa polskiego.
  - d) 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.

2. 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)