**Dotyczy zapytania ofertowego nr 5/2022 z dnia 13.01.2022 r**. na usługę prowadzenia przez trenera/instruktora, fizjoterapeutę/masażystę, psychologa/pedagoga (Numer CPV – 80510000-2, 85142100-7) zajęć oraz obsługę techniczną podczas warsztatów sportowo-aktywizujących w ramach projektu **„Sport dla Wszystkich! 2021.”** współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**FORMULARZ OFERTOWY DO WYPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA WYKONAWCY*** w przypadku osoby fizycznej: imię i nazwisko
* w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej:

imię i nazwisko oraz nazwa firmy |  |
| **DANE TELEADRESOWE** * w przypadku osoby fizycznej: pełen adres, telefon, e-mail

- w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej: pełen adres, telefon, adres e-mail, NIP, REGON, strona www |  |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA:** **24-27.01.2022 r., powiat cieszyński** | **CENA BRUTTO ZA GODZINĘ**(wraz z narzutami pracodawcy obejmująca wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty) | **LICZBA GODZIN** | **WARTOŚĆ BRUTTO**(cena za 1 godzinę x liczba godzin) |
| Koszt prowadzenia zajęć przez fizjoterapeutę  |  | 32 |  |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA:** **23-30.01.2022 r., Drzonków** | **CENA BRUTTO ZA GODZINĘ**(wraz z narzutami pracodawcy obejmująca wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty) | **LICZBA GODZIN** | **WARTOŚĆ BRUTTO**(cena za 1 godzinę x liczba godzin) |
| Koszt prowadzenia zajęć przez trenera/instruktoraPara tenisa stołowego |  | 64 |  |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA:** **23.01-06.02.2022 r., województwo wielkopolskie** | **CENA BRUTTO ZA GODZINĘ**(wraz z narzutami pracodawcy obejmująca wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty) | **LICZBA GODZIN** | **WARTOŚĆ BRUTTO**(cena za 1 godzinę x liczba godzin) |
| Koszt prowadzenia zajęć przez fizjoterapeutę  |  | 112 |  |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA:** **06.03-20.03.2022 r., województwo wielkopolskie** | **CENA BRUTTO ZA GODZINĘ**(wraz z narzutami pracodawcy obejmująca wszystkie należne podatki, obciążenia i koszty) | **LICZBA GODZIN** | **WARTOŚĆ BRUTTO**(cena za 1 godzinę x liczba godzin) |
| Koszt prowadzenia zajęć przez fizjoterapeutę  |  | 112 |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:** |  |
| **WYMAGANE KRYTERIA JAKOŚCIOWE:** |
| **TRENER/INSTRUKTOR** | Doświadczenie jako trener/instruktor dyscypliny paraolimpijskiej (dokumenty potwierdzające do wglądu na żądanie, na etapie wyboru ofert) | Liczba lat: |  |
| **FIZJOTERAPEUTA** | Udokumentowane uprawnienia fizjoterapeuty zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi | Numer prawa do wykonywania zawodu, dyplomu, licencji \*\*\* |  |
| Doświadczenie w pracy ze sportowcami z niepełnosprawnościami (Dokumenty potwierdzające do wglądu na żądanie, na etapie wyboru ofert) | Liczba lat: |  |

**Oświadczam, że:** • Zapoznałem/łam się z treścią zapytania ofertowego,

• Spełniam wymagania dotyczące kwalifikacji zawodowych, wymaganych uprawnień i doświadczenia

……………………………………………………………………………………… ………..........………………………..

Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Oferenta Miejscowość, data