 **Załącznik Nr 1**

ROPS.I.9070.8.2018. Kielce, dn.19. 04.2018 r.

**FORMULARZ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia:** | **Przeprowadzenie szkolenia dotyczącego motywowania do zmiany klienta GKRPA metodą Dialogu Motywującego:**  **Terminy szkolenia:** I gr. **maj**  II i III gr**. czerwiec**  IV gr. **wrzesień**    ***szkolenie trzydniowe (szkolenie może się odbyć tylko w dni robocze poniedziałek – piątek)***  **Zamawiający:** Województwo Świętokrzyskie z siedzibą w Kielcach, Al. IX Wieków  Kielc 3, 25 – 516 Kielce  **Miejsce szkolenia:** miasto Kielce  **Liczba uczestników**  **Szkolenie:** 80 osób łącznie (w 4 grupach) - dwie grupy jednocześnie po 20 osób  w **czerwiec,** jedna 20 osobowa w **maju i wrzesień** z uwzględnieniem jednego trenera dla każdej grupy.    **Godziny szkolenia:** rozpoczęcie pierwszego dnia o godz. **9 00**  zakończenie szkolenia dnia trzeciego ok. godz. **14 30**  **pierwszy** dzień szkolenia: **9 00- 18 15** (2 przerwy kawowe i jedna obiadowa, kolacja)  **drugi** dzień szkolenia: **9 00- 18 00** (śniadanie, 2 przerwy kawowe i jedna obiadowa, kolacja)  **trzeci** dzień szkolenia: **10 00- 14 30** (śniadanie, przerwa kawowa, szkolenie kończy się obiadem). |
| **Oferta:** | **Celem szkolenia będzie**  **Charakterystyka szkolenia:**  **Zawartość merytoryczna szkolenia:** |
| **Kwalifikacja realizatorów:** | **Wymagania wobec trenerów prowadzących zajęcia:** |
| **Informacje dodatkowe:** |  |
| **Cena:** |  |
| **Termin nadsyłania ofert:** |  |
| **Podsumowanie, sposób przygotowania oferty:** |  |
| **Kryteria wyboru oferty:** |  |

.

data i podpis Dyrektora Departamentu

………………………………………..

data i podpis Kierownika Oddziału

………………………………………