Załącznik nr 1b do Regulaminu udzielenia finansowania na studia podyplomowe, szkolenia/kursy specjalistyczne,

działanie realizowane w ramach zadania nr 25 – Nowoczesne zarządzanie uczelnią

Projektu NERW 2 PW. Nauka – Edukacja – Rozwój – Współpraca

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr wniosku: |  | Data wpływu: |  |

**Wniosek o przyznanie finansowania szkolenia/kursu specjalistycznego[[1]](#footnote-1)**

**w ramach zadania 25 „Nowoczesne zarządzanie uczelnią”**

**projektu „NERW 2 PW. Nauka – Edukacja – Rozwój – Współpraca”**

1. **Wnioskodawca**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię, nazwisko: |  |
| e-mail: |  | nr telefonu: |  |
| Wydział lub jednostka organizacyjna: |  |
| Stanowisko lub funkcja: |  |
| Wykształcenie: |  |
| Umowa o pracę na czas[[2]](#footnote-2): |  [ ]  określony do dnia ………………..…………. [ ]  nieokreślony |

1. **Obszar zawodowy, który Wnioskodawca chce rozwijać poprzez udział we wsparciu
(z uzasadnieniem wpisania się w obszar priorytetowy, o którym mowa w § 3 ust. 6 Regulaminu udzielenia finansowania)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Informacje na temat wybranej usługi edukacyjnej (Wykonawca nr 1)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Rodzaj usługi:
 |  [ ]  szkolenie specjalistyczne [ ]  kurs specjalistyczny |
| 1. Nazwa usługi:
 |  |
| 1. Pełna nazwa Wykonawcy:
 |  |
| 1. Adres siedziby Wykonawcy:
 |  |
| 1. NIP Wykonawcy:
 |  |
| 1. Termin rozpoczęcia usługi:
 | *[DD-MM-RRRR]* | 7. Termin zakończenia usługi: | *[DD-MM-RRRR]* |
| 8. Liczba godzin szkolenia/kursu: |  |
| 9. Adres email Wykonawcy: |  | 10. Nr telefonu: |  |
| 11. Informacje dodatkowe: | *[opcjonalnie]* |
| 12. Program usługi: | *Należy załączyć do Wniosku* |

1. **Cena usługi edukacyjnej (zł)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| netto:  |  | stawka podatku VAT: | zw. | brutto=netto: |  |
| Podstawa ustalenia ceny usługi: | Oferta wykonawcy nr 1 z dnia …. |

1. **Potencjalni Wykonawcy**
2. W celu udowodnienia, że cena wybranej usługi edukacyjnej (szkolenia/kursu specjalistycznego) jest ceną rynkową, należy udokumentować przeprowadzenie rozeznania rynku, poprzez przedstawienie dwóch ofert innych Wykonawców, których przedmiotem jest usługa edukacyjna o zbliżonej tematyce.
3. Wnioskodawca określa wartość studiów na podstawie wszelkich aktualnych dokumentów zawierających informację o ich wartości (nie starszych niż 3 miesiące), w szczególności takich jak:

1) katalogi,

2) cenniki,

3) oferty,

4) wydruki stron internetowych, prezentujących opis szkolenia/kursu i cenę.

1. Ww. dokumenty (wraz z programem usługi) należy załączyć do Wniosku.

|  |
| --- |
| **Wykonawca nr 2:**  |
| 1. Rodzaj usługi: | [ ]  szkolenie specjalistyczne [ ]  kurs specjalistyczny |
| 2. Nazwa usługi: |  |
| 3. Pełna nazwa Wykonawcy:  |  |
| 4. Adres Wykonawcy:  |  |
| 5. NIP Wykonawcy: |  |
| 6. Termin rozpoczęcia usługi: | *[DD-MM-RRRR]* |  7. Termin zakończenia usługi: | *[DD-MM-RRRR]* |
| 8. Liczba godzin szkolenia/kursu: |  |
| 9. Adres e-mail: |  | 10. Nr telefonu: |  |
| 11. Informacje dodatkowe: | *[opcjonalnie]* |
| 12. Program usługi: | *Należy załączyć do Wniosku* |
| 13. Koszt usługi (zł): |
| netto:  |  | stawka podatku VAT: | zw. | brutto=netto: |  |
| **Wykonawca nr 3:**  |
| 1. Rodzaj usługi:  | [ ]  szkolenie specjalistyczne [ ]  kurs specjalistyczny |
| 2. Nazwa usługi: |  |
| 3. Pełna nazwa Wykonawcy:  |  |
| 4. Adres Wykonawcy:  |  |
| 1. NIP Wykonawcy:
 |  |
| 1. Termin rozpoczęcia usługi:
 | *[DD-MM-RRRR]* | 1. Termin zakończenia usługi:
 | *[DD-MM-RRRR]* |
| 8. Liczba godzin szkolenia/kursu: |  |
| 9. Adres email: |  | 10. Nr telefonu: |  |
| 11. Informacje dodatkowe: | *[opcjonalnie]* |
| 12. Program usługi: | *Należy załączyć do Wniosku* |
| 13. Koszt usługi (zł): |
| netto:  |  | stawka podatku VAT: | zw. | brutto=netto: |  |

1. **Uzasadnienie wyboru wykonawcy**

|  |
| --- |
| 1. Proszę podać uzasadnienie wyboru Wykonawcy:
 |
|  |
| 1. W przypadku wyboru oferty droższej od pozostałych ofert, proszę podać uzasadnienie wyboru droższej oferty:
 |
|  |
| 1. W przypadku braku możliwości przedstawienia dodatkowych ofert lub oferty, proszę podać uzasadnienie wyboru Wykonawcy:
 |
|  |

1. **Załączniki**

|  |  |
| --- | --- |
| załącznik nr 1: | Oferta wykonawcy nr 1 z dnia …. *[dotyczy wybranej usługi]* |
| załącznik nr 2: | Program usługi wykonawcy nr 1 *[dotyczy wybranych studiów podyplomowych, szkolenia/kursu specjalistycznego]* |
| załącznik nr 3: | Oferta wykonawcy nr 2 z dnia … |
| załącznik nr 4: | Program usługi wykonawcy nr 2 |
| załącznik nr 5: | Oferta wykonawcy nr 3  |
| załącznik nr 6: | Program usługi wykonawcy nr 3 z dnia … |
|  |  |

1. **Podpis Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| data | imię, nazwisko, podpis Wnioskodawcy |

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku umowy na czas określony, proszę podać datę zakończenia umowy (dd/mm/rrrr). Jeżeli planowane jest przedłużenie umowy o pracę zawartej na czas określony, konieczne jest złożenie stosownej deklaracji bezpośredniego przełożonego w treści jego opinii. [↑](#footnote-ref-2)