

**PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANEGO KURSU/STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/EGZAMINU/BADAŃ ZE  
WSKAZANIEM INSTYTUCJI**

**Uwaga:** W przypadku wnioskowania o więcej niż jedno szkolenie/studia podyplomowe/egzamin/badania – oferty należy opisać dla każdej formy osobno

		<b>WYBRANA OFERTA Instytucji szkoleniowej/ Uczelni/Przychodni/Ubezpieczyciela</b>	<b>DRUGA POZYSKANA OFERTA Instytucji szkoleniowej/ Uczelni/Przychodni/Ubezpiec zyciela</b>	<b>TRZECIA POZYSKANA OFERTA Instytucji szkoleniowej/ Uczelni/Przychodni/Ubezpieczy ciela</b>
<b>1</b>	<b>Nazwa i adres</b> Instytucji Szkoleniowej/Uczelni/ Przychodni/Ubezpieczyciela			
<b>2</b>	<b>Nazwa <u>kursu/studiów</u></b> <b><u>podyplomowych/egzaminu/</u></b> <b><u>badań</u></b>			
<b>3</b>	<b>Planowany termin</b> <b>realizacji/kursu/</b> <b><u>studiów podyplomowych/</u></b> <b><u>egzaminu/badań</u></b>			
<b>4</b>	<b>Cena* kursu/</b> <b><u>studiów podyplomowych/</u></b> <b><u>egzaminu/ badań</u></b> (1 uczestnika)			
<b>5</b>	<b>Liczba godzin kursu/</b> <b><u>studiów podyplomowych</u></b> (przypadająca na 1 uczestnika)			

6	<b>Koszt osobogodziny szkolenia/ studiów podyplomowych</b> (iloraz kwoty ujętej w wierszu nr 4 do liczby podanej w wierszu nr 5)				
7	Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego ISO	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
8	Akredytacja Kuratorium Oświaty zgodna z kształceniem ustawicznym	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
9	Wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzkie Urzędy Pracy	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
10	Wpis do Bazy Usług Rozwojowych prowadzonej przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
11	Czy realizator usługi kształcenia ustawicznego posiada dokument, na którego podstawie prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

**\* bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.**

**Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych.**

**Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia**

**zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70 % ze środków publicznych.**

**Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przedstawiania na każde żądanie Urzędu oraz ich przechowywania przez okres obowiązywania umowy

.....

*(data, Pieczęćka i podpis Wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)*