



Fundusze
Europejskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 7 do ogłoszenia

.....
(pieczęć wykonawcy)

PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia

„Księgowość komputerowa z egzaminem ECDL” w ramach projektu w ramach projektu „Aktywizacja osób w wieku 30 lat i więcej pozostających bez pracy w powiecie łukowskim (VI)” oraz „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie łukowskim (V)”

2. Czas szkolenia jednej osoby wynosi:

..... godzin zegarowych*,dni,godzin dziennie
w tym godzin zegarowych zajęć teoretycznych,
w tym godzin zegarowych zajęć praktycznych,
w tym godzin zegarowych egzaminu wewnętrznego,
w tymgodzin zegarowych egzaminu przed

Godziny realizacji szkolenia od..... do.....

3. Ogółem czas szkolenia wynosi godzin zegarowych.

4. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia

.....
.....
.....
.....

5. Sposób organizacji szkolenia:

a) Miejsce organizacji szkolenia:

Zajęcia praktyczne.....

Zajęcia teoretyczne.....

b) Informacja o ilości i jakości pomieszczeń, w których będą realizowane zajęcia teoretyczne i praktyczne

.....
.....
.....

.....
.....
c) Informacja o materiałach dydaktycznych oraz materiałach wykorzystywanych na zajęciach praktycznych (w tym materiałach przechodzących na własność uczestników szkolenia po jego zakończeniu):

.....
.....
d) Liczba osób przypadająca na 1 stanowisko zajęć teoretycznych/zajęć praktycznych

.....
.....
e) Inne informacje na temat organizacji szkolenia wynikające z ogłoszeniu (serwis kawowy, opiekun szkolenia, transport, egzamin ECDL)

.....
.....
.....
.....
6. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się, z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:

.....
.....
7. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

8. Plan nauczania:

<i>Tematy zajęć edukacyjnych</i>	<i>Opis treści szkolenia (kluczowe punkty) w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych</i>	<i>Wymiar zajęć (w godzinach zegarowych)</i>	
		<i>teoretyczne</i>	<i>praktyczne</i>
Egzamin wewnętrzny			
Egzamin przed komisją			
.....			
.....			

9. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:

.....

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:

Oświadczam, że szkolenie będzie zorganizowane w odpowiednich do przeprowadzenia szkolenia dla osób dorosłych pomieszczeniach z zapewnionym zapleczem, tj. posiadających odpowiednie warunki sanitarne, bezpieczeństwa i higieny pracy.

W przypadku skierowania przez Zamawiającego do odbycia szkolenia osób posiadających orzeczony stopień niepełnosprawności zobowiązuję uwzględnić wymagania w zakresie rodzaju niepełnosprawności tych osób, tj. dostosować sposób prowadzenia szkolenia oraz potencjał techniczny i kadrowy do skierowanych osób niepełnosprawnych.

Miejscowość, dnia

.....
pieczętka i podpis osoby
upoważnionej
do składania oferty

* Godzina zegarowa zajęć liczy 60 minut i obejmuje zajęcia dydaktyczne liczące 45 minut oraz przerwę, liczącą średnio 15 minut, gdyż długość przerw może być ustalana w sposób elastyczny.