**ZAŁĄCZNIK NR 9 do SIWZ**

**Przeprowadzenie szkoleń dla osób bezrobotnych zarejestrowanych**

**w Powiatowym Urzędzie Pracy w Elblągu, w zakresie:**

**Cześć ….. - ……………………………………………………………………………………..**

**ZESTAWIENIE KOSZTÓW SZKOLENIA \***

(\*- dokument należy wypełnić przed podpisaniem umowy z Zamawiającym)

Nazwa szkolenia: …………………………………………………………………………..

Liczba uczestników szkolenia: …… osób

Liczba dni szkolenia: …………………….

Liczba godzin zajęć na kursie (ogółem): ………………………

Miejsce realizacji szkolenia: ……………………(zajęcia teoretyczne)

……………………(zajęcia praktyczne)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Kwota brutto** |
| 1 | Płace wykładowców/ koszt wynagrodzeń za prowadzenie zajęć dydaktycznych |  |
| 2 | Egzamin |  |
| 3 | Obsługa administracyjna kursu (telefony, internet, przygotowanie zaświadczeń, delegacje pracowników, itp.) |  |
| 4 | Koszt utrzymania (wynajmu sali), sprzętu i innych materiałów potrzebnych do realizacji szkolenia |  |
| 5 | Koszt materiałów szkoleniowych |  |
| 6 | Inne koszty (wymienić jakie):  ……………………………….  ………………………………. |  |
| 7 | Całkowity koszt szkolenia  (należy zsumować wartość wierszy od 1 do 6) |  |
| 8 | Koszt szkolenia na 1 osobę  (wartość z wiersza nr 7 należy podzielić przez liczbę uczestników szkolenia) |  |
| 9 | Koszt osobogodziny szkolenia  (wartość z wiersza 8 należy podzielić przez liczbę godzin zegarowych szkolenia) |  |

……………………….. …………………………………………

Miejscowość, data Podpis i pieczęć osoby uprawnionej