**FORMULARZ OFERTOWY Dla Partnera 1**

Przeznaczony dla Podmiotu, który ubiega się na podstawie art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 o wybór na Partnera projektu.

**UWAGA – Podmiot nie może zmieniać samodzielnie treści formularza (muszą być zawarte wszystkie dane wymagane).**

Centrum Projektów Polska Cyfrowa

ul. Spokojna 13a

01-044 Warszawa

**OFERTA**

Odpowiadając na ogłoszenie o naborze Partnera w celu wspólnej realizacji projektu partnerskiego pod roboczą nazwą **„Pracownie Aktywnego Korzystania z Technologii – PAKT”** w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Partnera** | …………………………………………………….. |
| **Siedziba/adres Partnera** | …………………………………………………….. |
| **Adres do korespondencji  (jeśli adres jest inny niż w pkt. 2)** | …………………………………………………….. |
| **Osoba/osoby**  **uprawniona/uprawnione**  **do reprezentacji Partnera** | ……………………………………………………..  (imię i nazwisko) |
| **Podstawa reprezentacji Partnera (wewnętrzny dokument**  **Partnera, pełnomocnictwo, itp.)** | …………………………………………………….. |
| **Dane kontaktowe osoby**  **wskazanej do kontaktów**  **z Liderem partnerstwa** | ……………………………………………………..  (imię i nazwisko) |
| ……………………………………………………..  (e-mail) |
| ……………………………………………………..  (telefon) |

składam/składamy ofertę na wykonanie przedmiotu oferty zgodnie  
z warunkami określonymi w ogłoszeniu:

1. Krótka informacja na temat prowadzonej działalności przed podmiot przedstawiająca zgodność działania organizacji z celami partnerstwa (max. **3 000 znaków**):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Okres prowadzenia zarejestrowanej działalności: ………………………………..…. .

3. Załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego – dokument potwierdzający posiadanie statusu organizacji pozarządowej.

4. Posiadany potencjał ludzki – liczba kadry (np. specjaliści, dydaktycy, nauczyciele, wykładowcy – **członkowie, współpracownicy**) posiadający certyfikat ukończonych profesjonalnych szkoleń w zakresie prowadzenia zajęć podnoszących kompetencje cyfrowe dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Imię i nazwisko** | **Członek/**  **Współpracownik** | **Profil (specjalista, nauczyciel itp.)** | **Dokument potwierdzający kompetencje** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

5. Doświadczenie w pozyskiwaniu i należytej realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej lub innych środków publicznych, realizowanych samodzielnie jako beneficjent (wnioskodawca) lub jako partner, lub we współpracy ze szkołami – **przynajmniej 3 projekty w ciągu ostatnich 6 lat** (dopuszcza się projekty nadal realizowane). Uwzględniane są jedynie:

* + projekty wsparcia cyfrowego dla szkół, podnoszenia cyfrowych kompetencji nauczycieli, zastosowania narzędzi cyfrowych w dydaktyce cyfrowej lub
  + projekty zastosowania nowych rozwiązań i narzędzi cyfrowych w dydaktyce.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwa projektu** | **Termin realizacji** | **Źródło finansowania** | **Krótki opis projektu** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

1. Liczba osób przeszkolonych w ramach zrealizowanych projektów: …………………. .
2. **Niniejszym oświadczam, że:**
3. Potwierdzam zgodność działania Podmiotu z celami partnerstwa.
4. Deklaruję wniesienie wkładu w realizację zadań i celu partnerstwa w postaci wiedzy i doświadczenia, know-how, zasobów ludzkich, którymi dysponuję w celu realizacji działań w projekcie.
5. Posiadam doświadczenie w pozyskiwaniu i należytej realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej lub innych środków publicznych, środków prywatnych realizowanych samodzielnie jako beneficjent (wnioskodawca) lub jako partner, lub we współpracy ze szkołami.
6. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych   
   z prawdą oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym

……………………., dn. ………. ……………………………………………

podpis osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Partnera

**ZAŁĄCZNIKI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr załącznika** | **Nazwa dokumentu** | **Nr strony oferty** |
|  | Pełnomocnictwo do reprezentowania Partnera (jeśli dotyczy) | **…………………………** |
|  | Dokument potwierdzający posiadanie statusu organizacji pozarządowej | **…………………………** |