Uwaga: dokument składany po wyborze oferty najkorzystniejszej, przed podpisaniem umowy – zgodnie z zapisem pkt.14 ust. 2) ogłoszenia o zamówieniu.

**Załącznik nr 3 do ogłoszenia o zamówieniu Nr OPS.240.3.2019**

**Merytoryczny program szkolenia**

**dla części nr …………**

**Temat szkolenia: …………………………….**

Nazwa zamówienia:„**Przeprowadzenie szkoleń stacjonarnych podnoszących kompetencje personelu służb świadczących usługi w społeczności lokalnej - szkolenia uzupełniające wiedzę i umiejętności** zadanie nr 5 projektu pn. *"Ujazd gmina przyjazna seniorom" – rozwój usług społecznych, opiekuńczych oraz wspierających osoby starsze, niesamodzielne:* realizowanego w ramachDziałania 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych* w ramach Osi priorytetowej VIII *Integracja społeczna* RPO WO 2014-2020 *w zakresie usług społecznych - wsparcia dla osób niesamodzielnych.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tematyka pakietu szkoleniowego:** | | | |
| Dzień | Tematyka/ Poruszane zagadnienia | Liczba godzin | Proponowane formy przeprowadzenia  (np. wykład, warsztat) |
| 1. |  |  |  |
| … |  |  |  |

Sposób walidacji szkolenia, tj.: procesu sprawdzania, czy – niezależnie od sposobu uczenia się – kompetencje wymagane dla kwalifikacji zostaną osiągnięte - proszę wskazać:

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

Proponowany termin/terminy przeprowadzenia szkolenia/szkoleń : ………………………………..

Proponowane miejsce przeprowadzenia szkoleń w ramach części nr 4:…………………………..

……………………………..……………………….

Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć Wykonawcy)

Miejscowość, data ………………………

………………………………….

*Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*

* *Program merytoryczny podlega modyfikacji*