

CAZ DU-...../...../...../2023

## UMOWA SZKOLENIOWA NR ...../G/2023

### w zakresie organizacji szkolenia dla osób bezrobotnych

Zawarta w dniu .....2023r. w Cieszynie, pomiędzy: Starostą Cieszyńskim, z upoważnienia którego działa Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Cieszynie ....., zwanym dalej „Zleceniodawcą”,

a

.....  
zwanym(a) dalej „Wykonawcą”

#### § 1

1. Wykonawca w ramach niniejszej umowy zobowiązuje się do przeszkolenia ..... osób bezrobotnych w pięciu oddzielnych grupach liczących po 4 osoby na szkoleniu/kursie pn.: .....w ramach środków w ramach projektu **Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie (I)**”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Priorytet FESL.05 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, Działanie FESL.05.01 Aktywizacja zawodowa poprzez PUP. - *dotyczy części 1*
2. Wykonawca w ramach niniejszej umowy zobowiązuje się do przeszkolenia ..... osób bezrobotnych na szkoleniu/kursie pn.: .....w ramach środków w ramach projektu **Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie (I)**”, realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Priorytet FESL.05 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, Działanie FESL.05.01 Aktywizacja zawodowa poprzez PUP. - *dotyczy części 2*
3. Koszt szkolenia ustala się w wysokości: ..... zł (słownie: ..... złotych) co w przeliczeniu na 1 uczestnika wynosi ..... zł (..... złotych).

Koszt osobogodziny wynosi: ..... zł (..... złotych).

Kalkulacja kosztów szkolenia stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.

Koszty związane z ewentualną zmianą programu, przedłużeniem czasu trwania szkolenia obciążają Wykonawcę.



4. Koszt szkolenia, o którym mowa w ust. .... obejmuje również opłatę za pierwszy egzamin zewnętrzny każdego uczestnika szkolenia. Wykonawca dopełni wszelkich formalności związanych ze zorganizowaniem i przeprowadzeniem egzaminu zewnętrznego.
5. Szczegółowy zakres szkolenia określa program szkolenia, będący **załącznikiem nr 2** do niniejszej umowy oraz harmonogram zajęć, będący **załącznikiem nr 3** do niniejszej umowy.
6. Wykonawca zorganizuje szkolenie w okresie:  
od ..... r. do ..... r., w łącznej liczbie godzin zegarowych:....., składające się z:
  - a) .....
  - b) .....
7. Szkolenie, o którym mowa w ust. 1 odbędzie się w:
  - 1) miejsce zajęć teoretycznych : .....
  - 2) miejsce zajęć praktycznych : .....
8. Szkolenie musi być zrealizowane w formie kursu według planu nauczania obejmującego przeciętnie nie mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu.
9. Wykonawca nie może bez wiedzy i zgody Zleceniodawcy skracać lub zmieniać czasu trwania szkolenia.

## § 2

Podstawą przyjęcia na szkolenie są pisemne skierowania wydane przez Zleceniodawcę osobom bezrobotnym.

## § 3

1. W celu realizacji szkolenia Wykonawca zapewnia:
  - 1) wykonywanie czynności będących przedmiotem umowy, ze szczególną starannością i przeprowadzenie szkolenia zgodnie z programem szkolenia,
  - 2) warunki pracy i nauki uczestnika szkolenia, zgodne z przepisami bezpieczeństwa i higieny oraz ochrony przeciwpożarowej,
  - 3) na własność, każdemu uczestnikowi szkolenia w dniu rozpoczęcia szkolenia:
    - a) notatnik formatu A5,
    - b) długopis,
    - c) harmonogram zajęć,
    - d) pakiet materiałów dydaktycznych (komplet materiałów dydaktycznych dostosowany do programu szkolenia - w wersji elektronicznej lub papierowej). Strona tytułowa pakietu materiałów dydaktycznych powinna być opatrzona logiem programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.



- 4) sprzęt, maszyny, narzędzia, urządzenia niezbędne do realizacji programu szkoleniowego,
- 5) w czasie trwania każdego dnia szkolenia serwis kawowy obejmujący: herbatę, kawę, wodę mineralną gazowaną (w każdym dniu szkoleniowym min. 0,25l/os.) i niegazowaną (w każdym dniu szkoleniowym min. 0,25l/os.), cukier, śmietankę lub mleko do kawy,
- 6) wyposażenie dydaktyczne i pomieszczenie dostosowane do potrzeb szkolenia, z uwzględnieniem bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji szkolenia z zachowaniem przepisów dotyczących ochrony środowiska i wyposażenie sali wykładowej w rzutnik multimedialny szt. 1, - flipchart lub tablicę szt. 1,
- 7) wszystkim uczestnikom szkolenia jednakowy dostęp do sprzętu dydaktycznego oraz samodzielne stanowisko komputerowe z dostępem do Internetu wyposażone w minimum:
  - system operacyjny Microsoft Windows 10,
  - arkusz kalkulacyjny - wersja programu Microsoft Excel z min. 2016r. lub inny program równoważny,
  - edytor tekstu - wersja programu Microsoft Word z min. 2016r. lub inny program równoważny.
  - program do tworzenia prezentacji multimedialnych (wersja programu Microsoft PowerPoint z min. 2016r. lub inny program równoważny) - *dotyczy części 1,*
- 8) Każdy uczestnik szkolenia musi mieć zapewniony jednakowy dostęp do sprzętu dydaktycznego oraz samodzielne stanowisko komputerowe wyposażone w minimum:
  - system operacyjny Microsoft Windows 10,
  - komputerowy program finansowo-księgowy: Sage Symfonia Finanse i Księgowość lub inny program równoważny,
  - komputerowy program kadrowo-płacowy: Sage Kadry i Płace lub inny program równoważny,
  - komputerowy program finansowo-księgowy: Comarch ERP Optima lub inny program równoważny,
  - komputerowy program: Płatnik lub inny program równoważny - *dotyczy części 2,*
- 9) wykwalifikowaną i doświadczoną kadrę dydaktyczną, dostosowaną do zakresu szkolenia. Imienny wykaz prowadzących szkolenie stanowi **załącznik nr 4** do niniejszej umowy,
- 10) prowadzenie zajęć z wyłączeniem sobót, niedziel i świąt, w przedziale czasowym ....., jednakże nie więcej niż ..... godzin zegarowych dziennie.

2. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia dokumentacji przebiegu szkolenia stanowiącej:
  - a) dziennik zajęć edukacyjnych, zawierający tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych,



- b) listę obecności zawierającą: imię, nazwisko, godzinę rozpoczęcia i zakończenia szkolenia, podpis uczestnika szkolenia w każdym dniu szkolenia,
  - c) rejestr wydanych zaświadczeń lub innych dokumentów, potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji zawierający: numer zaświadczenia, imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość oraz nazwę szkolenia i datę wydania zaświadczenia,
  - d) protokoły i karty ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia oraz egzaminu końcowego (jeżeli zostały przeprowadzone),
  - e) ewidencję odbioru wydanych uczestnikom szkolenia materiałów dydaktycznych i pomocy naukowych,
- 2) pisemnego informowania Zleceniodawcy o wszelkich przewidywanych zmianach w harmonogramie zajęć, a w przypadku odwołania zajęć z przyczyn niezależnych od Wykonawcy – informowania o odwołaniu zajęć najpóźniej w dniu zaistnienia tej okoliczności,
  - 3) dostarczenia Zleceniodawcy list obecności na szkoleniu za dany miesiąc, w terminie do 3-go dnia roboczego każdego kolejnego miesiąca,
  - 4) informowania Zleceniodawcy w formie pisemnej (nie później niż do 3 dni roboczych) o nieobecności osoby bezrobotnej na szkoleniu lub rezygnacji z uczestnictwa w nim, pod rygorem odmowy zapłaty przez Zleceniodawcę za szkolenie tego bezrobotnego,
  - 5) sporządzania protokołów okoliczności zaistnienia przyczyn wypadku przez zespół powypadkowy, w razie gdyby taki wypadek zaistniał,
  - 6) zorganizowania egzaminu zewnętrznego każdemu uczestnikowi szkolenia w terminie do .....,
  - 7) poinformowania w formie pisemnej o terminie przeprowadzenia egzaminu zewnętrznego oraz o jego wyniku,
  - 8) wydania każdemu uczestnikowi szkolenia, po jego pozytywnym zakończeniu, .....  
oraz dodatkowego zaświadczenia wydanego na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 667), które dodatkowo musi być opatrzone logiem programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027,
  - 9) przeprowadzenia ankiety służącej do oceny szkolenia, której wzór stanowi **załącznik nr 6** do umowy.



- 10) umieszczenia na czas trwania szkolenia w swojej siedzibie oraz w miejscach, o których mowa w § 1 ust. 6 , plakatu (format A3) dostarczonego przez Zleceniodawcę, który informować będzie o realizowaniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Cieszynie projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie (I)” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS +) - wzór plakatu stanowi **załącznik nr 7** do umowy,
- 11) przechowywania dokumentacji związanej z realizacją projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie (I)” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS +) do dnia 31.12.2033r., w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz do informowania Instytucji Wdrażającej o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizacją projektu.
3. W przypadku udokumentowanej rezygnacji lub choroby prowadzącego powodującej brak możliwości prowadzenia zajęć przez osobę wskazaną w wykazie kadry dydaktycznej, Wykonawca zapewni zastępstwo przez osobę lub osoby o wykształceniu i doświadczeniu zawodowym równym lub większym niż osoby zastępowane. Wykonawca ma obowiązek natychmiast poinformować pisemnie Zleceniodawcę o tym fakcie i wskazać osobę zastępującą, przyczyny nieobecności osoby zastępowanej, okres zastępstwa, a także przedstawić Zleceniodawcy kwalifikacje, poziom wykształcenia, doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia szkoleń osoby lub osób zastępujących.
4. Wykonawca oświadcza, iż zatrudnia co najmniej jednego pracownika na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia i zobowiązuje się poinformować Zleceniodawcę o każdej zmianie tej okoliczności.
5. Wykonawca oświadcza, że nie znajduje się w grupie podmiotów, jak również nie jest powiązany osobowo, organizacyjnie, gospodarczo, finansowo z osobami i podmiotami wykazanymi na Liście osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki, o których mowa w ustawie z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 129 z późn. zm.).
6. W przypadku, gdy istnieje obowiązek ubezpieczenia osoby bezrobotnej od następstw nieszczęśliwych wypadków, Wykonawca zobowiązuje się dokonać takiego ubezpieczenia po pisemnej informacji Zleceniodawcy.



#### § 4

Zleceniodawca zastrzega prawo do:

- 1) kontroli prawidłowości przebiegu szkolenia,
  - 2) wizytacji zajęć edukacyjnych w trakcie trwania szkolenia,
  - 3) uczestnictwa w ocenie końcowej uczestnika szkolenia,
- przez pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Cieszynie.

#### § 5

1. Wykonawca zobowiązuje się do przekazania po zakończeniu szkolenia:

- 1) oryginałów list obecności,
  - 2) informacji, czy skierowane przez Zleceniodawcę osoby bezrobotne ukończyły szkolenie i przystąpiły do egzaminu zewnętrznego,
  - 3) kserokopii zaświadczeń lub innych dokumentów świadczących o ukończeniu szkolenia,
  - 4) informacji, że skierowane przez Zleceniodawcę osoby bezrobotne nie ukończyły szkolenia lub nie przystąpiły do egzaminu zewnętrznego,
  - 5) wypełnionych przez uczestników szkolenia ankiet służących do oceny szkolenia,
  - 6) potwierdzenia odbioru wydanych materiałów, które uczestnicy szkolenia otrzymali na własność,
2. Wszelkie kserokopie przekazywanych Zleceniodawcy dokumentów powinny być opatrzone klauzulą „za zgodność z oryginałem”.
3. Na wezwanie Zleceniodawcy, Wykonawca zobowiązuje się również do dostarczenia pozostałej dokumentacji przebiegu szkolenia, o której mowa w § 3.

#### § 6

1. Warunkiem dokonania zapłaty za szkolenie jest :

- 1) realizacja wszystkich ustaleń zawartych w niniejszej umowie,
- 2) przedstawienie prawidłowo wystawionej faktury z terminem płatności nie krótszym niż 14 dni od jej otrzymania przez Zleceniodawcę, przy czym fakturę wystawia się po zakończeniu szkolenia przez każdą grupę i otrzymaniu informacji od Zleceniodawcy o dopełnieniu wszystkich ustaleń zawartych w umowie szkoleniowej – *dotyczy części 1*
- 3) przedstawienie prawidłowo wystawionej faktury z terminem płatności nie krótszym niż 14 dni od jej otrzymania przez Zleceniodawcę, przy czym fakturę wystawia się po zakończeniu szkolenia i otrzymaniu informacji od Zleceniodawcy o dopełnieniu wszystkich ustaleń zawartych w umowie szkoleniowej – *dotyczy 2,*



2. W przypadku gdy osoba bezrobotna nie ukończy szkolenia, Zleceniodawca jest zobowiązany do zapłaty Wykonawcy kosztów tylko za faktycznie odbytą przez osobę bezrobotną część szkolenia, obliczoną proporcjonalnie do liczby godzin szkolenia, w których uczestniczyła i kosztu osobogodziny o którym mowa w § 1 ust 2.

## § 7

1. Strony ustalają, że w przypadku rażącego naruszenia warunków niniejszej umowy, Zleceniodawcy przysługuje prawo niezwłocznego jej rozwiązania.
2. O stwierdzeniu nieprawidłowości i uchybień w trakcie realizacji szkolenia, Zleceniodawca zobowiązany jest zawiadomić Wykonawcę na piśmie.
3. Za rażące naruszenie warunków niniejszej umowy uważa się w szczególności:
  - 1) niedotrzymanie terminu realizacji szkolenia,
  - 2) niezrealizowanie programu szkolenia,
  - 3) nieprowadzenie lub niekompletne prowadzenie dokumentacji, o której mowa w niniejszej umowie oraz jej nieterminowe dostarczanie Zleceniodawcy.
4. Rozwiązanie umowy z powodu rażącego naruszenia jej warunków zwalnia Zleceniodawcę z obowiązku uregulowania należności za przeprowadzone szkolenie.
5. Za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania przez Wykonawcę, Zleceniodawcy przysługuje prawo domagania się zapłaty kary umownej:
  - 1) za rozwiązanie umowy wskutek okoliczności leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia umownego,
  - 2) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu zamówienia w wysokości 0,2% wynagrodzenia umownego za każdy kalendarzowy dzień opóźnienia, lecz nie więcej niż 10% wartości zamówienia. Jeśli zwłoka przekroczy 14 dni uprawnia to Zleceniodawcę do zastosowania kary umownej w wysokości 20% wartości zamówienia.
6. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kary umownej z przysługującego mu wynagrodzenia.

## § 8

Integralną częścią umowy są:

- 1) kalkulacja kosztów szkolenia - **załącznik nr 1**,
- 2) program szkolenia – **załącznik nr 2**,
- 3) harmonogram zajęć - **załącznik nr 3**,
- 4) imienny wykaz osób prowadzących szkolenie – **załącznik nr 4**,
- 5) wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji – **załącznik nr 5**,



- 6) wzór ankiety dla uczestników szkolenia, służącej do oceny szkolenia – **załącznik nr 6**,
- 7) wzór plakatu – **załącznik nr 7**.

### § 9

Wykonawca nie może powierzyć wykonania zobowiązania wynikającego z tej umowy innej jednostce bez zgody Zleceniodawcy, jak również przenieść swej wierzytelności na osobę trzecią.

### § 10

- 1) Wszystkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 2) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. jedn. Dz. U. z 2023r., poz. 735) ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 1710 z późn. zm.).
- 3) W przypadku sporów powstałych na tle realizacji postanowień niniejszej umowy strony ustalają, iż właściwym dla ich rozstrzygnięcia będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.

### § 11

Do bieżących kontaktów w związku z realizacją umowy strony uprawnniają:

a) ze strony Wykonawcy (kontakt):

....., tel. ....,

b) nadzór formalny ze strony Powiatowego Urzędu Pracy (kontakt):

....., tel. ....,

### § 12

Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca :

Zleceniodawca :

.....  
(podpis i pieczętka)

.....  
(podpis i pieczętka)





.....  
Nazwa i adres firmy/Wykonawca

## Kalkulacja kosztów szkolenia

Nazwa szkolenia: .....

Liczba godzin szkolenia: .....

Liczba uczestników szkolenia: .....

Lp	Wyszczególnienie wydatków	Kwota w zł
1		
2		
3		
4		
5		
Ogółem:		

Koszt szkolenia jednej osoby: .....

Koszt osobogodziny: .....

WYKONAWCA  
JEDNOSTKA SZKOLĄCA

.....  
/podpis i pieczęć/



.....  
Nazwa i adres firmy/Wykonawca

## PROGRAM SZKOLENIA

Lp.	Elementy Programu	Opis Programu
1	Nazwa szkolenia	
2	Czas trwania i sposób organizacji szkolenia	
3	Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia	
4	Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych	



<b>5</b>	<b>Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej</b>	
<b>6</b>	<b>Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych</b>	



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

<b>7</b>	<b>Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych</b>	
<b>8</b>	<b>Przewidziane sprawdziany i egzaminy</b>	
<b>9</b>	<b>Dodatkowe informacje</b>	

WYKONAWCA  
JEDNOSTKA SZKOŁĄCA

.....  
(podpis i pieczęć)



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

.....  
Nazwa i adres firmy/Wykonawca

## HARMONOGRAM ZAJĘĆ

.....  
/nazwa szkolenia/

Data	Czas trwania szkolenia Godziny:		Nazwa modułu szkolenia	Imię i nazwisko wykładowcy	Miejsce szkolenia
	od	do			

WYKONAWCA  
JEDNOSTKA SZKOLĄCA

.....  
/podpis i pieczęć/



.....  
Nazwa i adres firmy/Wykonawca

## IMIENNY WYKAZ OSÓB PROWADZĄCYCH SZKOLENIE

.....  
/nazwa szkolenia/

Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia	1. Poziom wykształcenia (np. wyższe, średnie) 2. Kierunek wykształcenia 3. Posiadane kwalifikacje związane z tematyką szkolenia	Doświadczenie zawodowe w prowadzeniu kursów związanych z tematyką szkolenia (odpowiednie zaznaczyć)
	1. 2. 3.	<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> od 1 roku do 3 lat <input type="checkbox"/> od 3 lat do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
	1. 2. 3.	<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> od 1 roku do 3 lat <input type="checkbox"/> od 3 lat do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
	1. 2. 3.	<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> od 1 roku do 3 lat <input type="checkbox"/> od 3 lat do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
	1. 2. 3.	<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> od 1 roku do 3 lat <input type="checkbox"/> od 3 lat do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat

WYKONAWCA  
JEDNOSTKA SZKOLĄCA

.....  
/podpis i pieczęć



.....  
/pieczęć organizatora szkolenia/

## ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu .....,  
/nazwa formy szkolenia/

Pan/i .....,  
/imię i nazwisko uczestnika szkolenia/

.....  
/numer PESEL/

ukończył(a) .....,  
/forma i nazwa szkolenia/

zorganizowany przez .....,  
/nazwa instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie/

w okresie od dnia .....r. do dnia .....r.

....., dnia.....r.  
/miejsowość/ /data wydania zaświadczenia/

Nr z rejestru .....

.....  
/podpis osoby upoważnionej przez instytucję  
szkoleniową przeprowadzającą szkolenie/



Lp.	Temat zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych

W przypadku cudzoziemca wpisać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie



## ANKIETA OCENY SZKOLENIA

**Nazwa szkolenia:**

.....  
*Szanowni Państwo,*

Informacje, które zostaną podane w niniejszej ankiecie są anonimowe i posłużą jako wskazówki do tego, aby podnieść poziom skuteczności i atrakcyjności następnych szkoleń organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Cieszynie.

Uprzejmię prosimy o wypełnienie wszystkich rubryk i wpisanie wszelkich uwag, które zdaniem Państwa mogłyby wpłynąć na podniesienie poziomu jakości szkoleń.

**1) Czy szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania?**

TAK  ZDECYDOWANIE NIE   
 CZĘŚCIOWO  NIE MAM ZDANIA   
 RACZEJ NIE

Jeżeli nie, prosimy o krótkie uzasadnienie dlaczego?.....

**2) Czy zakres tematyczny szkolenia – zdaniem Pani/Pana był wystarczający?**

TAK  NIE  NIE MAM ZDANIA

Jeżeli nie, to jakie zagadnienia byłyby niezbędne do uwzględnienia w programie szkolenia?

.....  
 Prosimy ocenić poszczególne elementy szkolenia, przyznając odpowiednią punktację w skali od 1 (najniższa ocena) do 5 (najwyższa ocena)

**3) Program szkolenia:**

Pozwolił na uzyskanie nowej wiedzy	1	2	3	4	5
Umożliwił uzyskać nowe umiejętności / kwalifikacje zawodowe	1	2	3	4	5
Dobór tematu szkolenia	1	2	3	4	5
Wyczerpujący sposób omówienia tematu	1	2	3	4	5
Ilość zajęć teoretycznych	1	2	3	4	5
Ilość zajęć praktycznych	1	2	3	4	5
Praktyczna wartość uzyskanych informacji i wiedzy	1	2	3	4	5

**4) Organizacja szkolenia:**

Czas, w którym się odbywały zajęcia	1	2	3	4	5
Miejsce prowadzenia szkolenia (np. warunki na sali szkoleniowej, oświetlenie)	1	2	3	4	5
Wyposażenie techniczne (np. jakość sprzętu szkoleniowego, rzutnik, komputer/laptop, tablice)	1	2	3	4	5
Jakość materiałów szkoleniowych (np. książki, podręczniki, informatory)	1	2	3	4	5



**5) Osoby prowadzące szkolenie:**

Imię i nazwisko wykładowcy .....

Znajomość tematyki szkolenia, przygotowanie merytoryczne	1	2	3	4	5
Sposób przekazywania informacji (przystępność przekazywanej wiedzy)	1	2	3	4	5

**6) Czy uważa Pani/Pan, że ukończenie szkolenia pomoże Pani/Panu w podjęciu pracy/podjęciu działalności gospodarczej?**

TAK  NIE  NIE MAM ZDANIA

Jeżeli nie, prosimy o krótkie uzasadnienie dlaczego?.....

.....

**7) Uwagi:**

.....

.....

**Metryczka**

**M1. Płeć:**  kobieta  mężczyzna

**M2. Miejsce zamieszkania:**  miasto  wieś

**M3. Wiek:**  18 - 24  25 - 34  35 - 44  45 lat i więcej

**M4. Wykształcenie:**  podstawowe, gimnazjalne  zasadnicze zawodowe  
 średnie ogólnokształcące  średnie techniczne i policealne  
 wyższe

**M5. Jak długo jest Pan(i) zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy?**

do 6 miesięcy  od 6 do 12 miesięcy  od 12 do 24 miesięcy  powyżej 24 miesięcy

**M6. Moja sytuacja na rynku pracy:**

jestem osobą do 30 roku życia,

jestem osobą powyżej 50 roku życia,

korzystam ze świadczeń z pomocy społecznej,

posiadam co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,

mam orzeczony stopień niepełnosprawności.

**Prosimy sprawdzić, czy udzielił/a Pan/i odpowiedzi na wszystkie pytania.**

*Dziękujemy*



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie