 **Osi Priorytetowej XI Edukacja, Kwalifikacje, Umiejętności, Działania XI.1 Wysoka jakość edukacji,**  
Poddziałania XI.1.2 Kształcenie ogólne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. projekt „MAMY SZANSĘ NA ROZWÓJ” **nr. RPLD.11.01.02-10-B074/16**

"Projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020, Działanie:   
19 Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, Poddziałanie: 19.4 Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji"

**Zapytanie ofertowe**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

**Zespół Szkół Specjalnych w Warcie**

ul. 3 - go Maja 29

98-290 Warta

email: lajswiola@poczta.onet.pl

[www.zsswarta.pl](http://www.zsswarta.pl)

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest: ***pełnienie funkcji osoby ds. ewaluacji projektu:  
   „Mamy Szansę na rozwój” realizowanego przez Zespół Szkół Specjalnych w Warcie.***
2. Projekt współfinansowany jest z środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
   w ramach Osi Priorytetowej XI Edukacja, Kwalifikacje, Umiejętności,   
   Działania XI.1 Wysoka jakość edukacji, Poddziałania XI.1.2 Kształcenie ogólne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
3. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:**
4. realizowanie przedmiotu umowy zgodnie z zapytaniem ofertowym,
5. ewaluacja realizacji szkoleń, kursów oraz zajęć dla beneficjentów,
6. nadzór nad prowadzeniem ewaluacji projektu,
7. sporządzanie raportów z ewaluacji,
8. współpraca z zespołem realizującym projekt podczas opracowania dokumentacji monitoringu i ewaluacji projektu ,
9. praca w Zespole Zarządzającym i Zespole Projektowym,
10. oznaczanie dokumentacji zgodnie z wymogami RPO WŁ,
11. prowadzenie działań ewaluacyjnych zgodnie z wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów w ramach RPO WŁ.
12. **Rodzaj zamówienia:** usługa

**III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W postępowaniu mogą brać udział Wykonawcy spełniający następujące wymagania:

* Posiadają wykształcenie wyższe pedagogiczne - ukończone studia magisterskie   
  z przygotowaniem pedagogicznym,
* posiadają ukończone studia podyplomowe z zakresu zarządzania oświatą,
* posiadają ukończone studia podyplomowe z zakresu oligofrenopedagogiki,
* posiadają ukończone studia podyplomowe z zakresu edukator moderator,
* posiadają minimum 3 letnie doświadczenie w merytorycznym prowadzeniu projektów unijnych w tym 2 letnie doświadczenia w pełnieniu funkcji koordynatora,
* posiadają ukończony kurs koordynatora sieci – minimum 2 – letnie doświadczenie,
* posiadają zaświadczenie ukończenia Szkolenia SORE,
* posiadają minimum 2 letnim doświadczeniem w pracy na stanowisku Szkolnego Organizatora Rozwoju Edukacji.

Wyłoniony w postępowaniu zleceniobiorca zobowiązany będzie złożyć kserokopie następujących dokumentów:

- dyplomów ukończenia uczelni wyższych, studiów podyplomowych,

- zaświadczeń,

- certyfikatów.

**IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **od dnia podpisania umowy  
 do 31 sierpnia 2018 r.**

**V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferent powinien przedstawić ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania (załącznik nr 1).
2. Oferta powinna być sporządzona:
3. w języku polskim,
4. każda poprawka w ofercie musi być skreślona i parafowana przez osobę upoważnioną   
   do podpisywania ofert wraz z datą,
5. oferta jest jawna, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa   
   w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a Wykonawca składając ofertę zastrzegł w odniesieniu do tych informacji, że nie mogą one być udostępnione innym uczestników postępowania.

**VI. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

Zespół Szkół Specjalnych w Warcie - Wioletta Łajs-Błaszczyk – Dyrektor

e-mail: [lajswiola@poczta.onet.pl](mailto:lajswiola@poczta.onet.pl)

Tel. 43 829 46 15

**VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub dostarczona osobiście   
   na adres: **Zespół Szkół Specjalnych w Warcie, ul. 3-go Maja 29, 98 – 290 Warta**   
   w Sekretariacie **Szkoły do dnia 12.06.2017 r. do godz. 0900**  z dopiskiem:

**„Oferta - pełnienie funkcji osoby ds. ewaluacji projektu:  
„Mamy Szansę na rozwój” realizowanego przez Zespół Szkół Specjalnych w Warcie”  
Nie otwierać przed dniem: 12.06.2017r. do godz. 09:00”.**

1. Wyniki i wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony na stronie internetowej   
   pod adresem: [www.zsswarta.pl](http://www.zsswarta.pl).

**VIII. OCENA OFERT**

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. 70 % - Cena;

2. 30 % - Doświadczenie w pełnieniu funkcji osoby ds. ewaluacji projektu  
 (minimum 2 – letnie).

**IX. Informacje dodatkowe:**

1. Wykonawca w formularzu ofertowym określi cenę brutto ogółem za cały okres świadczenia usługi.
2. Zamawiający wybierze ofertę Wykonawcy odpowiadającą wszystkim wymogom postawionym przez niego dla prawidłowej realizacji zamówienia.
3. Oferta złożona po terminie składania ofert podanym powyżej nie będzie brana pod uwagę przy wyborze oferty najkorzystniejszej.
4. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert.
5. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą w terminie   
   do 7 dni od daty powiadomienia o wyborze oferty zostanie podpisana umowa.
6. Termin związania ofertą cenową wynosi 15 dni od dnia otwarcia ofert przez Zamawiającego.

**X. ZAŁĄCZNIKI**

Zał. Nr 1 formularz ofertowy.

*Złożenie oferty jest równocześnie wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych,   
zaś w przypadku wyboru danej oferty obejmuje wyrażanie zgody na opublikowanie danych osobowych na stronie internetowej* [*www.zsswarta*](http://www.zsswarta)*.pl*

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

 **Osi Priorytetowej XI Edukacja, Kwalifikacje, Umiejętności, Działania XI.1 Wysoka jakość edukacji,**  
Poddziałania XI.1.2 Kształcenie ogólne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. projekt „MAMY SZANSĘ NA ROZWÓJ” **nr. RPLD.11.01.02-10-B074/16**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**1. Nazwa i adres Zamawiającego:**Zespół Szkół Specjalnych w Warcie, ul. 3-go Maja 29, 98 – 290 Warta.

**2. Opis przedmiotu zamówienia:** pełnienie funkcji osoby ds. ewaluacji projektu   
„Mamy Szansę na rozwój” realizowanego przez Zespół Szkół Specjalnych w Warcie.

**3. Nazwa i adres Oferenta:**

**……………………………………………….………………………………………….……….**

**……………………………….…………………………………………………………………..**

**Nr telefonu/faks ……..…………………………………………………………………………**

**Adres e-mail……..…………………………………………………………………………..**

4. Nawiązując do zapytania ofertowego na: **pełnienie funkcji osoby ds. ewaluacji projektu:  
„Mamy Szansę na rozwój” realizowanego przez Zespół Szkół Specjalnych w Warcie.**

Ja niżej podpisany/-a: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(należy podać imię, nazwisko)

Zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oferuję realizację przedmiotu zamówienia.

Oferuję świadczyć usługę pełnienia funkcji osoby ds. ewaluacji projektu:   
„Mamy szansę na rozwój” w cenie /brutto/: kwota…………………………………… /słownie:…………………………….

Oświadczam, że podana cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w pełnieniu funkcji osoby ds. ewaluacji projektu (minimum 2 –letnie):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa projektu** | **Pełniona funkcja** | **Czas trwania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Zobowiązuję się, w przypadku wybrania mojej oferty, do realizowania przedmiotu zamówienia w terminie: **od dnia podpisania umowy do 31 sierpnia 2018 roku.**

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym i formularzu ofertowym, w miejscu   
i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oświadczam, że posiadam wszystkie niezbędne dokumenty potwierdzające wymagania zawarte w zapytaniu ofertowym (zawarte w rozdziale III zapytania ofertowego).

Korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia proszę kierować na adres:

**……………………………………………………………………………………………………….**

*(podać imię, nazwisko i adres)*

*(miejscowość, data) (podpis Zleceniobiorcy)*