

Wodzisław Śl. dnia

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Wodzisławiu Śl.
ul. dr. Lucjana Mendego 3
44-300 Wodzisław Śl.**

Formularz ofertowy na wykonywanie usługi: terapii

**Realizacja zadań i prowadzenie zajęć terapeutycznych
Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego
w ramach kompleksowego wsparcia dla rodzin „ZA ŻYCIEM”
realizowanych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Wodzisławiu Śląski finansowanego z budżetu państwa**

Niniejszym, odpowiadając na zapytanie ofertowe Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego w ramach kompleksowego wsparcia dla rodzin „ZA ŻYCIEM” realizowanych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wodzisławiu Śląski z dnia, składam ofertę na realizację zajęć terapeutycznych w ramach programu „Za życiem”

Imię i Nazwisko	
Adres	
Telefon; e-mail:	

Oferuję realizację zamówienia na następujących warunkach:

Rodzaj zajęć:	
Posiadane kwalifikacje do prowadzenia zajęć:	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Doświadczenie w pracy z małym dzieckiem z zaburzeniami rozwojowymi	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Możliwość prowadzenia zajęć w godzinach	od do
--	--------------------------

Oświadczam, że:

1. Posiadam odpowiednie kwalifikacje zawodowe do realizacji zadań i zajęć w ramach programu „Za życiem” (kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje załączam do niniejsze oferty).
2. Zajęcia będą realizowane przeze mnie w wymiarze godzin tygodniowo określonym zgodnie z potrzebami organizacyjnymi w związku realizowanym zdaniem.
3. Posiadam ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, obejmujące ochroną ubezpieczeniową prace wykonywane w ramach kwalifikacji zawodowych.
4. Działając w imieniu własnym, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PPP w Wodzisławiu Śl. do celów niniejszego zadania.

.....
data i czytelny podpis