



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
SPOŁECZNY

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Trzebnica, 2012-05-24**

**W związku z realizacją projektu systemowego pn. "Od bierności do aktywności" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII, Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzebnicy zaprasza do składania ofert osoby zainteresowane świadczeniem usług, do przeprowadzenia szkolenia: **Przeciwdziałanie alkoholizmowi i innym uzależnieniom, choroby cywilizacyjne ( umowa zlecenie ) w ramach projektu.****

**I. Zadania:**

1. podniesienie świadomości wśród uczestników o szkodliwości nadużywania alkoholu oraz o skutkach uzależnienia od alkoholu i narkotyków, a także o rodzajach i skutkach współczesnych chorób cywilizacyjnych
2. przeprowadzenie spotkań grupowych z uczestnikami projektu;
3. współpraca z Zespołem Projektowym.

**II. Wymagania:**

1. wykształcenie zgodne z prowadzoną działalnością
2. doświadczenie zawodowe w realizacji szkolenia

**III. Wymagane dokumenty:**

1. CV; list motywacyjny;
2. kopie dokumentów potwierdzające wykształcenie, doświadczenie zawodowe oraz przebyte kursy, szkolenia i posiadane uprawnienia;
3. oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych oraz o niekaralności;
4. oświadczenie o wyrażeniu zgody o przetwarzaniu danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji

**IV. Dodatkowe informacje:**

1. zajęciami objętych zostanie 10 osób
2. termin realizacji: listopad 2012 r.
3. umowa cywilno-prawna na wykonanie zlecenia - usługi w w/w okresie w ilości 2 spotkań ( 12 godzin )
4. zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany liczby uczestników szkolenia
5. liczba godzin może ulec zmianie
6. zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany liczby uczestników szkolenia do 20%
7. w ramach umowy zlecona zostanie również organizacja cateringu dla uczestników projektu

\



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
SPOŁECZNY

**IV. Termin składania ofert - upływa z dniem 8 czerwca 2012 roku godz.15<sup>00</sup>.**

**V. Miejsce składania ofert:**

**Ośrodek Pomocy Społecznej, pl. M. J. Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica, pokój nr 115,  
II piętro Urzędu Miejskiego**

**Oferty można składać osobiście w siedzibie OPS w Trzebnicy, za pośrednictwem poczty  
lub drogą elektroniczną na adres [opstrzebnica@poczta.onet.pl](mailto:opstrzebnica@poczta.onet.pl)**

**Ofertę należy złożyć na „Formularzu ofertowym”, stanowiącym załącznik nr 1 do  
niniejszego ogłoszenia.**

**Dokumenty, które wpłyną po upływie wskazanego terminu, lub nie kompletne nie będą  
rozpatrywane**

**Osoby udzielające dodatkowych informacji:**

**Pani Grażyna Wojtkowska i Pani Alicja Borowa  
nr telefonu 71/ 312-05-27**

**UWAGA!**

**Informacja o wyniku naboru będzie umieszczona oraz na tablicy informacyjnej  
w siedzibie Ośrodka.**

**Wybranego kandydata poinformujemy również telefonicznie.**

**koordynator projektu**

**Grażyna Wojtkowska**

**kierownik Ośrodka**

**Ewa Sucharska-Frania**



**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ, ul. Armii Krajowej 3, 55-100 Trzebnica  
tel/fax: 071 312 05 27/ 071 387 16 55, e-mail: [opstrzebnica@poczta.onet.pl](mailto:opstrzebnica@poczta.onet.pl)**

Projekt realizowany w ramach Poddziałania 7.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki,  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**“od bierności,  
do aktywności”**



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
SPOŁECZNY

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

## Załącznik nr 1

### O F E R T A

.....  
(podać nazwę zadania)

1. Pełna nazwa instytucji:

.....

2. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:

.....

3. Adres, numer telefonu instytucji szkolącej:

.....

4. NIP.....

5. Proponowany termin realizacji szkolenia: od .....do.....

6. Miejsce szkolenia .....

7. Osoba upoważniona do kontaktu: imię i nazwisko, telefon

8. ....

9. Koszt dla 1 osoby..... zł

10. Łączna wartość szkolenia brutto .....zł, w tym VAT .....zł

data, miejscowość

pieczęć i podpis wykonawcy  
lub upoważnionego przedstawiciela

\



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
SPOŁECZNY