



Załącznik nr 2 do ogłoszenia o planowanym zamówieniu

PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa i zakres szkolenia:

.....
.....

2. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia:

- a) planowany termin realizacji szkolenia: od do¹
- b) liczba godzin zegarowych: łącznie, w tym:
..... godzin zajęć teoretycznych i godzin zajęć praktycznych
- c) miejsce szkolenia
- część teoretyczna:
 - część praktyczna:

3. Wymagania wstępne dla uczestników:

- a) poziom i kierunek wykształcenia, jeśli dotyczy:
- b) dodatkowe uprawnienia wymagane przed rozpoczęciem szkolenia:
.....
- c) wymóg badań lekarskich przed rozpoczęciem szkolenia:
- tak, jakie:
 - nie

4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się, z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Po ukończeniu szkolenia absolwent nabędzie:

- a) wiedzę z zakresu, tzn. będzie znał i rozumiał:
.....
.....
- b) umiejętności z zakresu, tzn. będzie potrafił:
.....
.....
- c) kompetencje społeczne, tzn. będzie gotów do:
.....
.....

¹ Podanie terminu nie jest obowiązkowe. Informacja w tym zakresie ma charakter wyłącznie orientacyjny.



Powiatowy Urząd Pracy

ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gd., tel. 58 56 235 39, fax. 58 56 258 70;
starogardanski.praca.gov.pl, e-mail: gdst@praca.gov.pl

5. Plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar, z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej:

L.p.	Temat zajęć	Liczba godzin	
		teoretycznych	praktycznych
1			
2			
3			
4			
5			

6. Opis treści - kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych:

.....
.....
.....

7. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

a) wykorzystywanych w trakcie szkolenia:

.....

b) przekazanych uczestnikowi na własność po zakończeniu szkolenia:

- skrypt / podręcznik / materiały powielane zawierające aktualne zagadnienia dotyczące tematów objętych programem nauczania (przekazywane uczestnikom również w wersji elektronicznej)
- materiały kancelaryjne: notes, długopis,
- inne:

8. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:

.....
.....

w tym informacje o egzaminie zewnętrznym prowadzonym przez uprawnioną instytucję, jeśli jest przewidziany:

a) nazwa instytucji egzaminującej:

.....

b) zakres egzaminu i rodzaj uprawnień uzyskanych po zdaniu egzaminu:

.....

c) koszt egzaminu (jeśli nie został uwzględniony w kalkulacji kosztów): zł.

d) pozostałe informacje:



Powiatowy Urząd Pracy

ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gd., tel. 58 56 235 39, fax. 58 56 258 70;
starogardanski.praca.gov.pl, e-mail: gdst@praca.gov.pl

WYKAZ KADRY DYDAKTYCZNEJ przewidzianej do realizacji szkolenia

Nazwisko i imię	Wykształcenie		Doświadczenie dydaktyczne – podać nazwę co najmniej dwóch szkoleń przeprowadzonych w ciągu ostatnich trzech lat przez wskazaną osobę z zakresu tematycznego tożsamego z tematyką szkolenia oraz datę realizacji – miesiąc, rok)	Tematy i rodzaj zajęć (teoretyczne / praktyczne)
	poziom	kierunek		
1			1. szkolenie pod nazwą: w terminie od do	
2			2. szkolenie pod nazwą: w terminie od do	
3			3.	

.....
miejsowość, dnia

.....
pieczęć i podpis albo czytelny podpis
osoby upoważnionej
do reprezentowania instytucji szkoleniowej