Numer sprawy: PCPR.252.4.1.2013.BJO  Załącznik nr 10 do SIWZ

Nazwa Wykonawcy:............................................

…………………………………………………….……....

Adres Wykonawcy: ............................................

……………………………………………………….…....

Dot. przetargu nieograniczonego na **zorganizowanie** treningu umiejętności życiowych (społecznych) podczas wyjazdu szkoleniowego dla 9 wychowanków rodzin zastępczych **-** beneficjentów ostatecznych projektu realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łosicach **ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Poddziałania 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie, Priorytetu VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki pn. „Szansa Na Lepsze Jutro w Powiecie Łosickim”**

**BAZA LOKALOWA\***

Miejsce szkolenia (nazwa ośrodka, adres , gdzie będą prowadzone zajęcia dydaktyczne) .......................................................................................................................................................

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

Warunki, w jakich prowadzone będą zajęcia dydaktyczne:

1. Sala wykładowa o powierzchni ..................................................................................................m2
2. Liczba stanowisk pracy słuchacza

 (stolik, krzesło, stanowisko do ćwiczeń)

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

oświetlenie................................................................................................................................................

klimatyzacja...............................................................................................................................................

W przypadku, gdy zajęcia praktyczne będą odbywały się w innym miejscu, niż opisane wyżej opis miejsca, w którym realizowane będą zajęcia praktyczne (łącznie z podaniem adresu), informacja na temat warunków, w jakich będą prowadzone zajęcia praktyczne, wyposażenia pojedynczego stanowiska w sprzęt i urządzenia niezbędne do przeprowadzenia zajęć praktycznych i liczba uczestników szkolenia, przypadająca na jedno stanowisko do ćwiczeń praktycznych) (jeśli dotyczy)

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

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

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

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

1. Zaplecze socjalne i sanitarne ......................................................................................................

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

**\*w przypadku gdy lokal nie jest własnością wykonawcy należy przedłożyć pisemne zobowiązanie podmiotu wynajmującego lokal ( w oryginale)**

#### WYKAZ BAZY TECHNICZNO – DYDAKTYCZNEJ \*\*

**W wykazie należy wskazać tylko sprzęt niezbędny do realizacji szkolenia!**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa sprzętu, urządzeń | Ilość**typ sprzętu**  | **Forma własności****(np. dzierżawiony, własny, wypożyczony)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**\*\* W przypadku sprzętu, maszyn, urządzeń, narzędzi innych niż własne należy dołączyć pisemne zobowiązanie podmiotu oddającego Wykonawcy do dyspozycji niezbędne zasoby na okres korzystania z nich przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia (w oryginale)**

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

Miejscowość, data (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do składania

 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)