

**FORMULARZ OFERTY****Naboru Asystentów Osobistych Osoby Niepełnosprawnej AOOD**

w ramach realizowanego projektu: „Opiekuńcza Łódź” 2017-2019,

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Lider Projektu: MOPS w Łodzi

**Nazwa zamawiającego:** Stowarzyszenie Rodzin Działających na Rzecz Zdrowia Psychicznego „Dla Rodziny” w Łodzi, ul. Próchnika 7 lok. 18U, 90-408 Łódź

<b>Imię i Nazwisko oferenta</b>			
<b>Adres oferenta</b>			
Doświadczenie zawodowe w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego.  <i>(prosimy opisać, rodzaj i okres wykonywanych usług, ewentualny zleceniodawca usługi itp, wiersze tabeli można rozszerzać)</i>			
Ukończony minimum 60-godzinne szkolenie asystenckie składające się z minimum 20 godzin części teoretycznej z zakresu wiedzy ogólnej dotyczącej niepełnosprawności, udzielania pierwszej pomocy, pielęgnacji i obsługi sprzętu pomocniczego wraz z minimum 40 godzin części praktycznej w formie przyuczenia do pracy np. praktyki, wolontariat.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Długość doświadczenia w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowego, wolontariackiego lub osobistego, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego. <i>(zaznaczyć zakreślając właściwe pole)</i>	<input type="checkbox"/> do 1 roku	<input type="checkbox"/> 1-2 lata	<input type="checkbox"/> powyżej 2 lat
Proponowana przez oferenta stawka za godzinę świadczonej usługi asystenckiej	..... zł brutto słownie: .....		
Dołączam swoje cv	<input type="checkbox"/> TAK		

*Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*

*Miejscowość ....., dnia ..... roku.*

.....  
(czytelny podpis osoby Wykonawcy)