**Numer sprawy: 1/2019 Część I Załącznik nr 3 do Ogłoszenia / Załącznik nr 2 do Umowy**

**KALKULACJA CENOWA**

**na**

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie szkolenia pn: „Prawo jazdy kat. C wraz z kwalifikacją wstępną przyspieszoną lub kwalifikacją wstępną uzupełniającą przyspieszoną w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E”, które obejmuje:

1. Przeprowadzenie szkolenia teoretycznego i praktycznego pn. „Prawo jazdy kat. C wraz z kwalifikacją wstępną przyspieszoną lub kwalifikacją wstępną uzupełniającą przyspieszoną w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E”,
2. zorganizowanie i przeprowadzenia badań psychologicznych i lekarskich,
3. zapisanie i opłacenie egzaminu państwowego w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego (WORD) prawa jazdy kat. C,
4. zgłoszenie i opłacenie testu z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej lub kwalifikacji wstępnej uzupełniającej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E,
5. ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanych uczestników szkolenia.

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

**siedziba Wykonawcy**: ...........................................................................................................

*(w przypadku Wykonawców* ***ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia,*** *należy wpisać wszystkich Wykonawców z określeniem ich nazwy i siedziby)*

*Podane ceny i wartości składające się na cenę ofertową brutto wpisane przez Wykonawcę w Tabeli nr 1 i 2 muszą być liczone dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w walucie polskiej.*

Tabela nr 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | **Elementy szkolenia**  | **Cena brutto za****1 osobę w zł/ liczba dni szkolenia** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | przeprowadzenie badań psychologicznych mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań do kierowania pojazdami kat. C, C1, C1+E, C+E \* |  zł |
| 2 | przeprowadzenie badań psychologicznych mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy kat. C, C1, C1+E, C+E \* |  zł |
| 3 | przeprowadzenie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami silnikowymi, do których wymagane jest posiadanie prawa jazdy kat. C, C1, C1+E, C+E \*  |  zł |
| 4 | przeprowadzenie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy ma stanowisku kierowcy kat. C, C1, C1+E, C+E \* |  zł |
| 5 | zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć z części teoretycznej i praktycznej prawa jazdy kat. C  |  zł |
| 6 | egzamin państwowy w WORD z zakresu części teoretycznej \* |  zł |
| 7 | egzamin państwowy w WORD z zakresu części praktycznej \* |  zł |
| 8 | zorganizowanie kursu z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E |  zł |
| 9 | zorganizowanie kursu z kwalifikacji wstępnej uzupełniającej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E |  zł |
| 10 | test kwalifikacyjny z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E |  zł |
| 11 | ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków 1 uczestnika szkolenia za 1 dzień szkolenia |  zł |
| 12 | liczba dni szkolenia potrzebna do zorganizowania i przeprowadzenia zajęć z części teoretycznej i praktycznej prawa jazdy kat. C i zorganizowania kursu z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej  |  dni  |
| 13 | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków 1 uczestnika szkolenia (wiersz 11) za ………... dni szkolenia (wiersz 12) |  zł |

\*poz. 1, 2 - opłata zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy (Dz. U. z 2014 poz. 937).

\*poz. 3, 4 - opłata zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2015 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U. z 2015 poz. 2247).

\*poz. 6, 7 - opłata zgodna z Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 16 stycznia 2013r. w sprawie wysokości opłat za przeprowadzenie egzaminu państwowego oraz stawek wynagrodzenia związanych z uzyskiwaniem uprawnień przez egzaminatorów (Dz. U. z 2014 poz. 974).

Tabela nr 2.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Elementy szkolenia składające się na koszt szkolenia** | **cena brutto za 1 osobę podana w Tabeli nr 1**  | **liczba osób** | **całkowita wartość usługi** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= 3 x 4 |
| 1 | przeprowadzenie badań psychologicznych mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań do kierowania pojazdami kat. C, C1, C1+E, C+E |  | 73 |  |
| 2 | przeprowadzenie badań psychologicznych mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy kat. C, C1, C1+E, C+E |  | 73 |  |
| 3 | przeprowadzenie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami silnikowymi, do których wymagane jest posiadanie prawa jazdy kat. C, C1, C1+E, C+E |  | 73 |  |
| 4 | przeprowadzenie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie braku lub istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy ma stanowisku kierowcy kat. C, C1, C1+E, C+E |  | 73 |  |
| 5 | zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć z części teoretyczneji praktycznej prawa jazdy kat. C |  | 60 |  |
| 6 | egzamin państwowy w WORD z zakresu części teoretycznej |  | 60 |  |
| 7 | egzamin państwowy w WORD z zakresu części praktycznej |  | 60 |  |
| 8 | zorganizowanie kursu z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E  |  | 60 |  |
| 9 | test kwalifikacyjny z kwalifikacji wstępnej przyspieszonej w zakresie bloku programowego kat. C, C+E, C1, C1+E |   | 60 |  |
| 10 | ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków 1 uczestnika szkolenia za ………… dni szkolenia *(liczba dni szkolenia podana została w Tabeli nr 1, wiersz 12)* |  | 10 |  |
|  | Suma  | x | X |  |

......................., ............... 2019 r. …………………………………………………………………

 miejscowość data podpis i pieczątka Wykonawcy