***Załącznik nr 3 do Ogłoszenia***

**Znak sprawy: WA-ZUZP.2611.50.2020**

**F O R M U L A R Z O F E R T O W Y**

**Weryfikacja/recenzja i odbiór programu nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodu: mechanik motocyklowy w ramach branży motoryzacyjnej.**

**DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW**

*Wypełnić*

Pełna nazwa Wykonawcy: ...............................................................................................................................

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

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

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

NIP: …………………………

Adres zamieszkania (jeżeli dotyczy) ...............................................................................................................................

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

Kontakt:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu: …………………………………………..

Adres do korespondencji: ...............................................................................................................................

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

tel.: ……….….………e-mail: ……….…..………..………

Status Wykonawcy (\*skreślić niewłaściwie):

Wykonawca prowadzi działalność gospodarczą – TAK/NIE\*

Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą - TAK/NIE\*

Wykonawca korzysta ze zwolnienia podmiotowego, o którym mowa w art. 113 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jedn. Dz. 2020 poz. 885 ze zm.) – TAK/NIE\*

**OŚWIADCZENIE WOLI:**

Przystępując do prowadzonego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr **WA-ZUZP.2611.50.2020 pn. „**Weryfikacja/recenzja i odbiór programu nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodu: mechanik motocyklowy w ramach branży motoryzacyjnej”,

zgodnie z wymogami zawartymi w Ogłoszeniu o zamówieniu oferuję wykonanie przedmiotowego za cenę (z uwzględnieniem limitów kwotowych określonych w Rozdziale VI Ogłoszenia o zamówieniu) :

**Mechanik motocyklowy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zadanie zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia | Jednostka | Cena jednostkowa brutto za 1 program | Szacowana liczba programów | Wartość łączna brutto za wykonanie zadania  (Cena jednostkowa brutto x szacowana liczba programów) |
| Wykonanie zakresu zadania nr 1 Zadanie nr 1 przez **wykazanego eksperta** | usługa |  | 1 |  |
| Wykonanie zakresu zadania nr 2 przez wykazanego eksperta | usługa |  | 1 |  |
| **Suma wynagrodzenia za realizację zadań nr 1 -2.**  **(wartość na potrzeby porównania ofert w kryterium Cena brutto zgodnie  z Rozdziałem XI Ogłoszenia o zamówieniu)** | | | |  |

* + - 1. **Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/-am się z Ogłoszeniem i nie wnoszę do jego treści żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty;
2. zobowiązuję się do poniesienia wszelkich kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym kosztów dojazdu do siedziby Zamawiającego;
3. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert;
4. załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w ogłoszeniu oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
5. Wykonawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego informacji zawierających dane osobowe oraz, że poinformował pisemnie i uzyskał zgodę każdej osoby, której dane osobowe są podane w ofercie oraz dokumentach składanych wraz z niniejszą ofertą lub będą podane w oświadczeniach i dokumentach złożonych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia;
6. oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem informacji zawartych na str. ……..

(jeżeli Wykonawca zastrzega tajemnicę przedsiębiorstwa zobowiązany jest do wykazania, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp).

Uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnica przedsiębiorstwa …………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………...

* + - 1. Oferta wraz z załącznikami zawiera ……… ponumerowanych stron.
      2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ……………………………………………

2) ……………………………………………

……………………………

Czytelny Podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

*Informacja dla wykonawcy:*

*1) Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy.*

*2) W przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawcy.*

*(Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6.05.2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw, małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36)*

* *mikroprzedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. EUR;*
* *małe przedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln. EUR;*
* *średnie przedsiębiorstwa – to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln. EUR;*
* *W przypadku gdy Wykonawca nie jest żadnym z ww. przedsiębiorstw należy wpisać „****NIE****”.*

***Załącznik nr 4 do Ogłoszenia***

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. **„**Weryfikacja/recenzja i odbiór programu nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodu: mechanik motocyklowy w ramach branży motoryzacyjnej” **nr WA-ZUZP.2611.50.2020**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**Załącznik nr 5 do Ogłoszenia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„**Weryfikacja/recenzja i odbiór programu nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodu: mechanik motocyklowy w ramach branży motoryzacyjnej”, **nr WA-ZUZP.2611.50.2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSOBY SKIEROWANEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** | | |
| **Imię i nazwisko**  **………………………………………………………………………………….…** | | |
| **Podstawa do dysponowania (zaznaczyć właściwe):**  **☐** *osobisty udział Wykonawcy w realizacji zamówienia* **☐** *umowa o pracę* **☐** *umowa zlecenie* **☐** *umowa współpracy* **☐** *zasób podmiotu trzeciego* **☐** *inne(wpisać)…………………..* | | |
| **WYKSZTAŁCENIE:** | | |
| a) i c) **w przypadku nauczyciela**: wykształcenie wyższe lub studia podyplomowe realizowane na kierunku związanym z zawodem (zawartym w tej samej dziedzinie i dyscyplinie kształcenia), do którego składana jest oferta.  (w przypadku gdy wykazane wykształcenie wyższe nie jest związane z zawodem (zawartym w tej samej dziedzinie i dyscyplinie kształcenia), do którego składana jest oferta, należy również wykazać studia podyplomowe na kierunku związanym z zawodem (zawartym w tej samej dziedzinie i dyscyplinie kształcenia), do którego składana jest oferta.)  *(Proszę podać: nazwę uczelni, kierunek/specjalność, rok ukończenia)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | nazwa uczelni | kierunek/specjalność | rok ukończenia | |  |  |  |   b) **w przypadku instruktora praktycznej nauki zawodu**: co najmniej średnie wykształcenie oraz wykształcenie w zawodzie, do którego składana jest oferta.  *(Proszę podać: w przypadku wykształcenia średniego - nazwę szkoły, zawód, rok ukończenia, w przypadku wykształcenia wyższego na kierunku związanym z zawodem (zawartym w tej samej dziedzinie i dyscyplinie kształcenia), do którego składana jest oferta - nazwę uczelni, kierunek/specjalność, rok ukończenia)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | nazwa szkoły lub uczelni | zawód lub kierunek/specjalność | rok ukończenia | |  |  |  |   d) i e) **w przypadku pracodawcy**: co najmniej średnie wykształcenie oraz wykształcenie w zawodzie, do którego składana jest oferta  *(Proszę podać: w przypadku wykształcenia średniego - nazwę szkoły, zawód, rok ukończenia, w przypadku wykształcenia wyższego na kierunku związanym z zawodem (zawartym w tej samej dziedzinie i dyscyplinie kształcenia), do którego składana jest oferta - nazwę uczelni, kierunek/specjalność, rok ukończenia)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | nazwa szkoły lub uczelni | zawód lub kierunek/specjalność | rok ukończenia | |  |  |  | | | |
| **DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE:** | | |
| 1. i c) **w przypadku nauczyciela**: co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe (w latach 2015–2020) w realizacji nauki zawodu,   w zawodzie, w ramach którego składana jest oferta.  (Proszę podać: nazwę szkoły lub placówki, nazwę nauczanego zawodu, w ramach zawodu do którego składana jest oferta, okres nauczania: od-do miesiąc, rok (w latach 2015–2020)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Lp. | nazwa szkoły lub placówki | nazwa nauczanego zawodu, w ramach zawodu do którego składana jest oferta | okres nauczania: od-do miesiąc, rok (w latach 2015–2020) | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | | |
| **LUB** | | |
| 1. **w przypadku instruktora praktycznej nauki zawodu**: co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe (w latach 2015–2020) w pracy instruktora praktycznej nauki zawodu w zawodzie, w ramach którego składana jest oferta.   (Proszę podać nazwę zakładu pracy, w którym realizowana jest praktyczna nauka zawodu, nazwę szkoły/placówki, która deleguje uczniów na praktyczną naukę, okres wykonywania pracy instruktora praktycznej nauki zawodu (w latach 2015–2020), zawód w jakim prowadzi praktyczną naukę zawodu)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Lp. | nazwa zakładu pracy, w którym realizowana jest praktyczna nauka zawodu | nazwa szkoły/placówki, która deleguje uczniów na praktyczną naukę | okres wykonywania pracy instruktora praktycznej nauki zawodu (w latach 2015–2020) | zawód w jakim instruktor praktycznej nauki prowadzi praktyczną naukę zawodu | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | | |
| **LUB** | | |
|  | d) **w przypadku pracodawcy**[[1]](#footnote-1), u którego realizowana jest praktyczna nauka zawodu: co najmniej 3-letnie doświadczenie (w latach 2015–2020) w prowadzeniu zakładu pracy prowadzącego działalność związaną z zawodem, w ramach którego składana jest oferta.  *(Proszę podać: nazwę zakładu pracy wraz z PKD zgodnym z zawodem, w ramach którego składana jest oferta, okres prowadzenia zakładu pracy w układzie od-do miesiąc, rok, oraz nazwę szkoły/placówki, która realizuje praktyczną naukę zawodu u pracodawcy oraz zawód, w ramach którego realizowana jest praktyczna nauka zawodu zgodnie z zawodem, do którego składana jest oferta*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Lp. | nazwa zakładu pracy wraz z PKD zgodnym z zawodem, w ramach którego składana jest oferta | okres prowadzenia *zakładu pracy* w układzie od-do miesiąc, rok | nazwa szkoły/placówki, która realizuje praktyczną naukę zawodu u pracodawcy | zawód, w ramach którego realizowana jest praktyczna nauka zawodu zgodnie z zawodem, do którego składana jest oferta | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
|  | **LUB** |
| e) **w przypadku pracodawcy**[[2]](#footnote-2): co najmniej 3-letnie doświadczenie (w latach 2015–2020) w prowadzeniu zakładu pracy prowadzącego działalność związaną z zawodem, w ramach którego składana jest oferta.  *(Proszę podać: nazwę zakładu pracy wraz z PKD zgodnym z zawodem, w ramach którego składana jest oferta, okres prowadzenia zakładu pracy w układzie od-do miesiąc, rok)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Lp. | nazwa zakładu pracy wraz z PKD zgodnym z zawodem, w ramach którego składana jest oferta | okres prowadzenia zakładu pracy w układzie od-do miesiąc, rok | |  |  |  | |  |  |  | | |

***Jednocześnie oświadczam, że wskazana osoba posiada*** *znajomość rynku pracy w zakresie zawodu, do którego składana jest oferta oraz* ***nie jest*** *zaangażowana w projektach realizowanych w ramach konkursu* ***nr POWR.02.15.00-IP.02-00-004/19 pn. Opracowanie programów nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodów*** *jako beneficjent/przedstawiciel beneficjenta, kadra projektu konkursowego i/lub autorzy przykładowych programów nauczania do umiejętności dodatkowych opracowanych przez beneficjentów projektów konkursowych lub niezależni specjaliści recenzujący przykładowe programy nauczania wyłonionymi przez beneficjentów projektów konkursowych, w ramach branży, do której należy zawód, do którego składana jest oferta.*

………………………………………………………………………

*(Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika)*

**Załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„**Weryfikacja/recenzja i odbiór programu nauczania do umiejętności dodatkowych dla zawodu: mechanik motocyklowy w ramach branży motoryzacyjnej”, **nr WA-ZUZP.2611.50.2020**

**KARTA DO OCENY PUNKTOWEJ DOŚWIADCZENIA EKSPERTA**

***Uwaga: Brak przykładu lub podanie niepełnych danych (np.: podanie tytułu powstania programu bez wymienienia roku powstania) oznacza 0 punktów.***

|  |  |
| --- | --- |
| **OCENA PUNKTOWA** | |
| **Imię i nazwisko - ………………………………………………………………….** | |
| **Doświadczenie eksperta ds. kształcenia zawodowego w okresie ostatnich trzech lat (od 01.01.2017 r.).** | |
| **PODKRYTERIUM** | **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** |
| **D1. Doświadczenie w pracy zawodowej w zawodzie, w ramach którego składana jest oferta**  *(Proszę podać: nazwę zakładu pracy,* *wykonywany zawód, okres wykonywania pracy w układzie od-do miesiąc-rok oraz liczba miesięcy)*  brak doświadczenia - 0 pkt; doświadczenie w okresie do 2 lat (do 24 miesięcy) - 5 pkt., doświadczenie w okresie ponad 2 lata (ponad 24 miesiące) - 10 pkt.  ***maksymalnie 10 pkt.*** | Proszę podać:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | *nazwę zakładu pracy* | *wykonywany zawód* | *okres wykonywania pracy w układzie od-do miesiąc-rok oraz liczba miesięcy* | |  |  |  | |  |  |  | |
| **D2. Doświadczenie we współpracy z przedstawicielami rynku pracy/Doświadczenie we współpracy ze szkołami, placówkami edukacyjnymi (od 01.01.2017 r.).**  Przez współpracę należy rozumieć:   1. i c) nauczyciel realizujący praktyczną naukę zawodu/nauczyciel teoretycznych przedmiotów zawodowych - udział w wizytach studyjnych u pracodawców, udział w stażach zawodowych, udział w szkoleniach u pracodawców   *(Proszę podać: typ współpracy (wizyta studyjna, staż, szkolenie), partnera (nazwę i adres pracodawcy), rok)*  b) instruktor praktycznej nauki zawodu oraz d) i e) pracodawcy - udział w organizowaniu zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, staży dla nauczycieli, staży dla uczniów, wizyt studyjnych dla uczniów, wizyt studyjnych dla nauczycieli, doposażenie pracowni, tworzenie klas patronackich  *(Proszę podać:* typ współpracy (zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe, staż, wizyta studyjna, doposażenie pracowni, tworzenie klas patronackich), *partnera (nazwę i adres szkoły, placówki), rok)*  brak przykładów - 0 pkt; 1 przykład - 1 pkt, 2 przykłady - 2 pkt, 3 przykłady - 4 pkt, 4 przykłady - 6 pkt, 5 i więcej – 10 pkt.  ***maksymalnie 10 pkt.*** | W przypadku oferty:   1. i c) nauczyciel realizujący praktyczną naukę zawodu/nauczyciel teoretycznych przedmiotów zawodowych - udział w wizytach studyjnych u pracodawców, udział w stażach zawodowych, udział w szkoleniach u pracodawców  |  |  |  | | --- | --- | --- | | typ współpracy (wizyta studyjna, staż, szkolenie) | partner (nazwa i adres pracodawcy) | rok | |  |  |  | |  |  |  |   W przypadku oferty:  b) instruktor praktycznej nauki zawodu oraz d) i e) pracodawcy - udział w organizowaniu zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, staży dla nauczycieli, staży dla uczniów, wizyt studyjnych dla uczniów, wizyt studyjnych dla nauczycieli, doposażenie pracowni, tworzenie klas patronackich   |  |  |  | | --- | --- | --- | | typ współpracy (zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe, staż, wizyta studyjna, doposażenie pracowni, tworzenie klas patronackich) | partner (nazwa i adres szkoły, placówki) | rok | |  |  |  | |  |  |  | |
| **D3. Doświadczenie w okresie 3 lat jako recenzent programów nauczania zawodu (od 01.01.2017 r).**  *(Proszę podać: tytuł recenzowanego programu nauczania zawodu, nazwę instytucji – odbiorcy recenzowanego programu nauczania, rok)*  brak przykładu – 0 pkt., co najmniej 1 przykład – 1 pkt.  *(dodatkowo za recenzję programu nauczania zgodnego z Podstawą programową wprowadzoną Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego; Dz.U. 2019 poz. 991; w zawodzie, do którego składana jest oferta - 1 pkt)*  ***maksymalnie 2 pkt.*** | Proszę podać:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | tytuł recenzowanego programu nauczania zawodu | nazwa instytucji – odbiorcy recenzowanego programu nauczania | rok | |  |  |  | |  |  |  | |
| **D4. Doświadczenie w okresie 3 lat jako recenzent podstaw programowych kształcenia w zawodach (od 01.01.2017 r).**  *(Proszę podać: tytuł recenzowanej podstawy programowej kształcenia w zawodzie, rok)*  brak przykładu – 0 pkt., co najmniej 1 przykład – 1 pkt.  *(dodatkowo za recenzję podstawy programowej wprowadzonej Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego; Dz.U. 2019 poz. 991 w zawodzie, do którego składana jest oferta - 1 pkt)*  ***maksymalnie 2 pkt.*** | Proszę podać:   |  |  | | --- | --- | | tytuł recenzowanej podstawy programowej kształcenia w zawodzie | rok | |  |  | |  |  | |
| **D5. Doświadczenie w okresie ostatnich 3 lat jako autor/współautor programów nauczania zawodu (od 01.01.2017 r).**  *(Proszę podać: tytuł programu nauczania zawodu, nazwę instytucji – odbiorcy programu nauczania, rok)*  brak przykładu – 0 pkt., co najmniej 1 przykłady – 1 pkt.  *(dodatkowo za autorstwo/współautorstwo programu nauczania zawodu, do którego składana jest oferta, zgodnego z Podstawą programową wprowadzoną Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego; Dz.U. 2019 poz. 991 w zawodzie, do którego składana jest oferta. - 1 pkt)*  ***maksymalnie 2 pkt.*** | Proszę podać:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | tytuł programu nauczania zawodu | nazwa instytucji – odbiorcy programu nauczania | rok | |  |  |  | |  |  |  | |
| **D6. Doświadczenie jako autor/współautor w okresie ostatnich 3 lat podstaw programowych kształcenia w zawodach (od 01.01.2017 r).**  *(Proszę podać: tytuł podstawy programowej kształcenia w zawodzie, rok)*  brak przykładu – 0 pkt., co najmniej 1 przykład – 1 pkt.  *(dodatkowo za autorstwo/współautorstwo podstawy programowej wprowadzonej Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego; Dz.U. 2019 poz. 991 w zawodzie, do którego składana jest oferta - 1pkt)*  ***maksymalnie 2 pkt.*** | Proszę podać:   |  |  | | --- | --- | | tytuł podstawy programowej kształcenia w zawodzie | rok | |  |  | |  |  | |
| **D7. Doświadczenie w pracy na platformie MOODLE.**  brak doświadczenia – 0 punktów, posiadanie doświadczenia - 1 pkt  ***maksymalnie 1 pkt*** | Proszę wybrać opcję poprzez wstawienie znaku X we właściwe miejsce.  NIE □ TAK □ |

*Uwaga!*

*Brak złożenia dokumentu wraz z ofertą skutkował będzie brakiem możliwości przyznania dodatkowych punktów w kryterium: Dodatkowe doświadczenie zawodowe eksperta.*

*Wykonawca zobowiązany jest do podania informacji w sposób wyczerpujący wymagania Zamawiającego. Dokument w całości lub w części nie podlega uzupełnieniu. Brak odpowiednio precyzyjnych informacji skutkować będzie brakiem możliwości przyznania punktów w poszczególnych podkryteriach.*

………………………………………………………………………

*(Czytelny podpis Wykonawcy / umocowanego Pełnomocnika)*

1. **Pracodawcą** jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników (art. 3 k.p.). Za pracodawcę, który nie jest osobą fizycz­ną, czynności w sprawach z zakresu prawa pracy dokonuje osoba lub organ zarządzający tą jednost­ką albo inna wyznaczona do tego osoba. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Pracodawcą** jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników (art. 3 k.p.). Za pracodawcę, który nie jest osobą fizycz­ną, czynności w sprawach z zakresu prawa pracy dokonuje osoba lub organ zarządzający tą jednost­ką albo inna wyznaczona do tego osoba. [↑](#footnote-ref-2)