Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

**OFERTA**

Imię i nazwisko Wykonawcy:

…......................................................................................................................................

Wykształcenie - specjalizacja

…………………………………………………………………………..

Adres: …..........................................................................................................................

Tel: …......…………….............……………………………………………….

PESEL: …………………….............…………………………………………

Adres e-mail do korespondencji: …………………………………@....................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na „*Weryfikację (dokonanie oceny eksperckiej) i odbiór adaptacji podręczników dostosowanych do potrzeb uczniów: słabowidzących w druku powiększonym
i niewidomych w systemie Braille’a, uczęszczających do szkoły ponadpodstawowej*”, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i terminami ujętymi w treści zapytania za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł podręcznika | Rodzaj dostosowania/ | ilość stron oryginalnego podręcznika | stawka godzinowa | liczba godzin | kwota brutto \* ( A x B) |
| opracowania | A | B  | C |
| 1. | Impulse 1 | system Braille'a | 144 ( tekst w dwóch kolumnach na stronie) |   |   |   |
| 2. | Impulse 2 | system Braille'a | 160 (tekst w dwóch kolumnach na stronie) |   |   |   |
| 3. | Impulse 3 | druk powiększony | 156 (tekst w dwóch kolumnach na stronie) |   |   |   |
| 4. | system Braille'a |   |   |   |
| 5. | Impulse 4 | druk powiększony | 160 (tekst w dwóch kolumnach na stronie) |   |   |   |
| 6. | system Braille'a |   |   |   |
| 7. | Impulse 5 | druk powiększony | 160 (tekst w dwóch kolumnach na stronie) |   |   |   |
| 8. | system Braille'a |   |   |   |
|  |  |  |  | Razem brutto:  |   |

**\*Kwota brutto obejmuje podatek VAT, a w przypadku osób fizycznych obligatoryjne obciążenia
z tytułu składek ZUS i Fundusz Pracy po stronie pracownika i pracodawcy**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że spełniam warunki określone w Rozdziale IV Zapytania ofertowego i posiadam:

* wykształcenie tyflopedagogiczne/rehabilitacja wzroku,
* doświadczenie edukacyjne w pracy z uczniami z dysfunkcją wzroku,
* znajomość ujednoliconych zasad adaptacji materiałów dydaktycznych dla osób słabowidzących oraz do wersji brajlowskiej,
* znajomość zasad adaptacji ilustracji, zdjęć i innych elementów graficznych dla potrzeb uczniów słabowidzących,
* znajomość zasad tworzenia i adaptowania grafik dla uczniów niewidomych,
* praktyczną znajomość brajla - przy adaptacjach dla uczniów niewidomych,
* znajomość zasad tworzenia i adaptowana ilustracji i materiałów tyflograficznych dla uczniów niewidomych.

………………………………….

 *(podpis wykonawcy)*

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałem/am się z zapisami Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;

2. akceptuję przekazany przez Zamawiającego opis przedmiotu zamówienia, zawarty w *pkt III Zapytania ofertowego, Załączniku nr 1 i 3 do Zapytania ofertowego*;

3. uzyskałem/am konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty;

4. spełniam warunki niezbędne do realizacji ww. przedmiotu zamówienia

5. uważam się związany niniejszą ofertą na czas **30 dni** od terminu składania ofert określonego
w Zapytaniu ofertowym;

6. wypełniłem/am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**Zobowiązuję się do:**

1. realizacji przedmiotu zamówienia z należytą starannością w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i zgodnie z Zapytaniem,
2. wykonania zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

…………………………. ……………………………………

 *(miejscowość i data) (podpis wykonawcy)*