**ROZEZNANIE CENOWE**

Imię i Nazwisko/Nazwa Wykonawcy (lub pieczątka wykonawcy)

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

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

Numer telefonu, mail

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

skierowana do: Stowarzyszenie PROREW

ul. Szymanowskiego 3/58

25-361 Kielce

Biuro

ul. Ogrodowa 13/4

25-024 Kielce

**Wynajem sal na potrzeby Uczestników Projektu „Młodzi na start!”:**

* **indywidualnych spotkań z zakresu poradnictwa zawodowego – 420 h (6h/UP, 70 UP)**
* **grupowych spotkań z zakresu poradnictwa zawodowego w wymiarze łącznym - 36 h (6h/gr., 6-10 grup, 9-13 UP/grupa, łącznie 70 UP),**
* **indywidualnych spotkań z zakresu pośrednictwa pracy  - 280 h (4h/UP, łącznie 70 UP).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj udzielanego wsparcia** | **Cena jednostkowa brutto** | **Jednostka miary** | **Łączna cena wykonania usługi brutto** | **Uwagi** |
| **Indywidualne spotkania z zakresu poradnictwa zawodowego** |  | godzina |  |  |
| **Grupowe spotkania z zakresu poradnictwa zawodowego** |  | godzina |  |  |
| **Indywidualne spotkania z zakresu pośrednictwa pracy** |  | godzina |  |  |

1. Cena ofertowa obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

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

Data, Czytelny podpis