C. PREDLOG ZA VPIS V REGISTER ZUNANJIH IZVAJALCEV Z OBRAZCI

Obrazec C/1 »Predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev« mora biti izpolnjen v vseh točkah, žigosan (kadar predlagatelj žig uporablja pri svojem poslovanju) in podpisan s strani odgovorne osebe predlagatelja.

Šifre in nazivi programov ter podrobnejši opis in zahteve glede razpisanih programov so opredeljeni v »Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja – tehnični specifikaciji storitev«, ki je dostopen na spletni strani Zavoda [www.ess.gov.si](http://www.ess.gov.si)., v rubriki »O ZRSZ«.

**Kazalo obrazcev**

Naziv obrazca str.

* Obrazec C/1 Predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev………………………………….. 31
* Obrazec C/2 Izjava o izpolnjevanju kadrovskih, prostorskih in organizacijskih pogojev …… 36
* Obrazec C/2E Izjava o izpolnjevanju kadrovskih, prostorskih in organizacijskih pogojev

za spletna usposabljanja……………….………………………………………... 37

* Obrazec C/3 Popis kadrovske zasedbe ……………….………………………………………... 38
* Obrazec C/3-PUM-O+ Popis kadrovske zasedbe za program PUM(O+)………………………………….. 40
* Obrazec C/3a Potrjene reference za kadrovsko zasedbo …………………..……….………….. 42
* Obrazec C/3b Izjava in soglasje kadrovske zasedbe …………………………………………… 43
* Obrazec C/4 Popis prostorov…………………………………………………………………….. 44
* Obrazec C/5 Soglasje predlagatelja za pridobitev potrdila o nekaznovanosti………………. 45
* Obrazec C/6 Soglasje zakonitega zastopnika predlagatelja za pridobitev potrdila

o nekaznovanosti………………………………………………………………….... 46

* Obrazec C/7 Potrdilo o dobro opravljenih storitvah……………………………………………... 47
* Obrazec C/8 Izjava - obveznosti s področja APZ in o izvajanju nadzora…………………….. 49
* Obrazec A/1 Obrazec »oprema vloge«…………………………………………………………… 50
* Obrazec S/1 Obrazec za sporočanje sprememb glede izpolnjevanja pogojev……………… 51

|  |  |
| --- | --- |
| **NAROČNIK**  **Zavod RS za zaposlovanje**  **Rožna dolina, Cesta IX/6**  **1000 Ljubljana** | 60logo |
|  | **OBRAZEC C/1** |

## PREDLOG ZA VPIS V REGISTER ZUNANJIH IZVAJALCEV

Naziv predlagatelja:

Ulica in hišna številka:

Pošta in kraj:

Občina:

Matična številka:

Davčna številka:

Številka TRR:

odprtega pri banki:

Šifra in naziv registrirane/ih dejavnosti izvajalca:

Odgovorna oseba predlagatelja:

Telefon odgovorne osebe:

eMail odgovorne osebe:

Kontaktna oseba predlagatelja:

Telefon kontaktne osebe:

eMail kontaktne osebe:

Telefaks:

Pooblaščena oseba za podpis vloge / predloga:

**Posebna dovoljenja za opravljanje dejavnosti, ki je predmet javnega poziva[[1]](#footnote-1)**

Za opravljanje dejavnosti, ki se navezuje na program pod šifro: ……………. smo na podlagi Zakona / Pravilnika / Uredbe: ..……………..……pridobili ustrezno dovoljenje/licenco/pooblastilo za ……………………… številka: ………………, izdano pri …………………… dne: …….…., oz. smo člani naslednje organizacije …………………………..…… .

**Priloga k obrazcu:** kopija dovoljenja oz. podpisano soglasje, na podlagi katerega lahko naročnik vpogleda v dovoljenje pri pristojnem organu, ki je dovoljenje izdalo.

***Soglašamo, da naročnik pridobi podatke o navedenem dovoljenju iz uradnih evidenc.***

### 1. Aktivnosti/programi za katere podajamo predlog za vpis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Šifra | Naziv programa | Program bomo izvajali na Območnih službah ZRSZ[[2]](#footnote-2) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

### 2. Predlog izvedbe aktivnosti/programa

Izvajalec poda predlog izvedbe aktivnosti/programa glede vsebine, trajanja in načina (metod dela) izvajanja aktivnosti/programa!

***(P r o g r a m 1)***

*Izjavljamo, da je vsebina in trajanje aktivnosti / programa/-ov skladna z vsebino in trajanjem, opredeljenem v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja - tehnični specifikaciji storitev[[3]](#footnote-3).*

**A) Šifra in naziv programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opredelite vašo (dodatno) ponudbo vsebine in trajanja programa/-ov[[4]](#footnote-4):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Predlagani program se bo izvajal v obsegu ur skupaj[[5]](#footnote-5): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

### 

### od tega teoretični del:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in praktični del: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ur.

**B) Organizacija izvedbe aktivnosti**[[6]](#footnote-6):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C. Uporabljene metode in pripomočki:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D. Utemeljitev skladnosti aktivnosti s programom APZ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(P r o g r a m 2)***

*Izjavljamo, da je vsebina in trajanje aktivnosti / programa/-ov skladna z vsebino in trajanjem, opredeljenem v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja - tehnični specifikaciji storitev[[7]](#footnote-7).*

**A) Šifra in naziv programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opredelite vašo (dodatno) ponudbo vsebine in trajanja programa/-ov[[8]](#footnote-8):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Predlagani program se bo izvajal v obsegu ur skupaj[[9]](#footnote-9): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

### 

### od tega teoretični del:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in praktični del: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ur.

**B) Organizacija izvedbe aktivnosti**[[10]](#footnote-10):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C. Uporabljene metode in pripomočki:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D. Utemeljitev skladnosti aktivnosti s programom APZ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(P r o g r a m 3)***

*Izjavljamo, da je vsebina in trajanje aktivnosti / programa/-ov skladna z vsebino in trajanjem, opredeljenem v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja - tehnični specifikaciji storitev[[11]](#footnote-11).*

**A) Šifra in naziv programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Opredelite vašo (dodatno) ponudbo vsebine in trajanja programa/-ov[[12]](#footnote-12):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Predlagani program se bo izvajal v obsegu ur skupaj[[13]](#footnote-13): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

### 

### od tega teoretični del:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in praktični del: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ur.

**B) Organizacija izvedbe aktivnosti**[[14]](#footnote-14):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C. Uporabljene metode in pripomočki:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D. Utemeljitev skladnosti aktivnosti s programom APZ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Po potrebi - če kandidirate za več kot tri programe, obrazec razširite za dodajanje programov.***

**3. Območje izvajanja aktivnosti / programa**

Navedite naslove vseh lokacij, kjer zagotavljate izvajanje aktivnosti / programa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Šifra in Naziv programa | Naslov lokacije[[15]](#footnote-15) | Občina[[16]](#footnote-16) |
| 1 | Šifra:  Naziv: | 1.  2.  3.  …… | 1.  2.  3.  …… |
| 2 | Šifra:  Naziv: | 1.  2.  3.  …... | 1.  2.  3.  …… |

*Tabelo po potrebi razširite z dodajanjem vrstic in/ali dodajanjem zaporednih številk lokacij izvajanja programa.*

**4. Reference z izvajanjem podobnih aktivnosti**

Reference z izvajanjem podobnih aktivnosti morajo biti priložene k Predlogu za vpis v Register.

Vsebina in način dokazovanja ustreznih referenc so natančno opredeljeni v dokumentaciji javnega poziva za vpis v Register zunanjih izvajalcev.

**5. Izjava o izpolnjevanju pogojev določenih v 40. členu ZUTD**

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da :

* smo pravna ali fizična oseba oz. konfederacija ali zveza sindikatov ter združenje delodajalcev, ki je reprezentativen/na območju države, registrirana za opravljanje dejavnosti v Republiki Sloveniji ali drugi državi članici EU, EGP, ali v Švicarski konfederaciji;
* imamo pravno sposobnost za izvajanje aktivnosti programov APZ, za katere podajamo predlog za vpis, ki se zahteva z zakonodajo, ki ureja izvajanje te aktivnosti;
* izpolnjujemo kadrovske, organizacijske, prostorske in druge pogoje, določene v javnem pozivu;
* nismo v stečajnem postopku, postopku prenehanja, postopku prisilne poravnave ali v likvidaciji;
* imamo poravnane vse davke in druge obvezne dajatve skladno z nacionalno zakonodajo;
* nismo in naš(i) zakoniti zastopnik(i) ni(so) bili pravnomočno obsojeni zaradi kaznivega dejanja v zvezi s svojim poklicnim ravnanjem;
* izvajamo aktivnosti s področja tega zakona (ZUTD) kot eno izmed dejavnosti, za katero smo registrirani.

**7. Krovna izjava**

V zvezi z javnim pozivom z nazivom »Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje

izjavljamo,

* da z oddajo vloge - predloga za vpis v Register zunanjih izvajalcev - v celoti sprejemamo pogoje javnega poziva,
* da so podatki, ki so podani v vloženi dokumentaciji za javni poziv, resnični, ter da fotokopije priloženih listin ustrezajo originalu. Za podane podatke, njihovo resničnost in ustreznost fotokopij prevzemamo polno odgovornost.

**Naziv izvajalca:**

**Navedba odgovorne osebe: Podpis odgovorne osebe:**

**Datum:**

ŽIG

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo: ………………………………

*(podpis odgovorne osebe)*



## OBRAZEC C/2

## IZJAVA O IZPOLNJEVANJU KADROVSKIH, PROSTORSKIH IN ORGANIZACIJSKIH POGOJEV

V zvezi z javnim naročilom za oddajo storitevz nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv in naslov predlagatelja)*

*Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljamo in potrjujemo,*

* *da razpolagamo z ustrezno kadrovsko zasedbo, ki izpolnjuje pogoje za vsakega od prijavljenih programov, kot je opredeljeno v točki 2.3.1. tega javnega poziva in sicer za vse lokacije, za katere se prijavljamo;*
* *da razpolagamo z ustreznimi prostori, ki izpolnjuje pogoje za vsakega od prijavljenih programov, kot je opredeljeno v točki 2.3.2. tega javnega poziva in sicer za vse lokacije, za katere se prijavljamo;*
* *da zagotavljamo za vse programe za katere podajamo predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev, izvedbo programa v slovenskem jeziku oz. na dvojezičnem območju v italijanskem oz. madžarskem jeziku.*
* *da programov za katere podajamo predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev, ne bomo izvajali ob nedeljah in praznikih ter v nočnem času (t.j. od 22.00-6.00 ure).*

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Predlagatelj: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

## 60logo

## OBRAZEC C/2E

## IZJAVA O IZPOLNJEVANJU KADROVSKIH IN ORGANIZACIJSKIH POGOJEV

## za spletna usposabljanja

V zvezi z javnim naročilom za oddajo storitevz nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv in naslov predlagatelja)*

*Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljamo in potrjujemo,*

* *da razpolagamo z ustrezno kadrovsko zasedbo, ki izpolnjuje pogoje za vsakega od prijavljenih programov, kot je opredeljeno v točki 2.3.1.1. tega javnega poziva,*
* *da zagotavljamo za vse programe za katere podajamo predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev, izvedbo programa v slovenskem jeziku oz. na dvojezičnem območju v italijanskem oz. madžarskem jeziku.*
* *da programov za katere podajamo predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev, ne bomo izvajali ob nedeljah in praznikih ter v nočnem času (t.j. od 22.00-6.00 ure).*
* *da zagotavljamo izpolnjevanje prostorskih in organizacijskih pogojev kot je opredeljeno v točki 2.3.2.2. in 2.3.3.1.*

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Predlagatelj: |
|  | Žig in podpis: |



## OBRAZEC C/3

## POPIS KADROVSKE ZASEDBE

**Program / aktivnost APZ**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(šifra in naziv programa - točka 2 (razdelek A) javnega poziva)*

**Prijava za lokacije znotraj območnih služb ZRSZ**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VODJA ALI ORGANIZATOR IZOBRAŽEVANJA:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime  (tiskano) | EMŠO | Dosežena izobrazba  (vpišite uradni naziv in raven izobrazbe) | Število let izkušenj na področju izobraževanja odraslih | Status osebe v delovnem razmerju pri predlagatelju |
|  |  |  |  | DA / NE |
|  |  |  |  | DA / NE |

PREDAVATELJI OZ. INŠTRUKTORJI *(navedite vse predavatelje oz. inštruktorje za program)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime (tiskano) | EMŠO | Dosežena izobrazba  (vpišite uradni naziv in raven izobrazbe) | Pedagoško andragoška izobrazba  (obkrožite) | Število let izkušenj - v skladu z izjavo na obrazcu C/2 | Opis izkušenj / referenc |
|  |  |  | DA / NE |  |  |
|  |  |  | DA / NE |  |  |
|  |  |  | DA / NE |  |  |
|  |  |  | DA / NE |  |  |
|  |  |  | DA / NE |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum: |  | Predlagatelj: |
|  |  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

*Opomba:*

* *Popis kadrovske zasedbe se pripravi za vsak predlagan program posebej. Če predlagatelj za isti program predlaga enako kadrovsko zasedbo za več območnih služb, obrazec C/3 izpolni in predloži samo enkrat (z navedbo vseh območnih služb). V skladu s tem, predloži zahtevana dokazila za kadrovsko zasedbo samo enkrat. Obrazci C/3 se zložijo po vrstnem redu programov, kot so opredeljeni in si sledijo v točki 2 (razdelek A) tega javnega poziva.*
* *V primeru večjega števila predavateljev oz. inštruktorjev, obrazec razširite z dodajanjem vrstic.*
* *V primeru vpisa v Register zunanjih izvajalcev bo o vsaki morebitni kasnejši spremembi kadrovske zasedbe potrebno z Obrazcem S/1 pisno obveščati Zavod in zagotavljati enake minimalne pogoje, kot so določeni z dokumentacijo tega javnega poziva!*

*Priloge:*

* *Dokazila oz. potrjene reference o opisanih izkušnjah za predavatelje/inštruktorje (obrazec C/3a)*
* *Izjava in soglasje vodje ali organizatorja izobraževanja (obrazec C/3b)*
* *Fotokopije dokazil o zaključeni strokovni izobrazbi oz. usposobljenosti*
* *Fotokopije dokazil o pridobljeni pedagoško-andragoški izobrazbi*



## OBRAZEC C/3-PUM-O+

## POPIS KADROVSKE ZASEDBE - za program PUM-O+

**Program aktivnosti APZ**: **0011/6** **/ Projektno učenje mlajših odraslih (PUM-O+)** **za lokacijo/območno službo**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VODJA MENTORSKE SKUPINE*:*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime  (tiskano) | EMŠO | Dosežena izobrazba  (vpišite uradni naziv izobrazbe) | Pedagoško andragoška izobrazba  (obkrožite) | Status osebe v delovnem razmerju pri predlagatelju | Število let izkušenj - v skladu z izjavo na obrazcu C/2 | Opis izkušenj / referenc |
|  |  |  | DA / NE | DA / NE |  |  |
|  |  |  | DA / NE | DA / NE |  |  |

MENTOR 1:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime  (tiskano) | EMŠO | Dosežena izobrazba  (vpišite uradni naziv izobrazbe) | Število let izkušenj - v skladu z izjavo na obrazcu C/2 | Opis izkušenj / referenc |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

MENTOR 2:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime  (tiskano) | EMŠO | Dosežena izobrazba  (vpišite uradni naziv izobrazbe) | Število let izkušenj - v skladu z izjavo na obrazcu C/2 | Opis izkušenj / referenc |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum: |  | Predlagatelj: |
|  |  | Žig in podpis: |

*Opomba:*

* *Obrazec razmnožite in izpolnite za vsako lokacijo, za katero oddajate predlog za vpis v register zunanjih izvajalcev!*
* *V primeru večjega števila posameznih kadrov, obrazec ustrezno razširite ali fotokopirajte.*
* *V primeru vpisa v Register zunanjih izvajalcev bo o vsaki morebitni kasnejši spremembi kadrovske strukture potrebno pisno obveščati Zavod in zagotavljati enake minimalne pogoje, kot so določeni z dokumentacijo tega javnega poziva!*

*Priloge:*

* *Dokazila oz. potrjene reference o opisanih izkušnjah za mentorje (obrazec C/3a);*
* *Fotokopije dokazil o zaključeni strokovni izobrazbi, potrdilo o opravljenem Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM ali Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM-O oz. PUM-O+\* in/oz. pridobljeni pedagoško andragoški izobrazbi;*

*\** *V primeru, da predlagani mentor še ni imel priložnosti, da bi se udeležil Temeljnega izobraževalnega programa za mentorje PUM ali Temeljnega izobraževalnega programa za mentorje PUM-O oz. PUM-O+, ker se ta (še) ni izvajal, se ga mora predlagani mentor udeležiti v prvem razpisanem roku. Pod temi pogoji namesto potrdila o opravljenem Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM ali Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM-O oz. PUM-O+ začasno zadošča mnenje Andragoškega centra Slovenije o relevantnosti kandidatovih izkušenj za delo v programu in primerljivosti njegovih izhodiščnih kompetenc s kompetencami, ki so opredeljene v Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM ali Temeljnem izobraževalnem programu za mentorje PUM-O oz. PUM-O+, za katerega zaprosi predlagatelj.*

## 60logo

## OBRAZEC C/3a

## POTRDILO O DOBRO OPRAVLJENIH STORITVAH

## PREDAVATELJA/INŠTRUKTORJA oz. MENTORJA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Naziv in naslov potrjevalca reference)*

**IZJAVA – POTRDILO REFERENCE**

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da je predavatelj / inštruktor / mentor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ime in priimek)*

v obdobju od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izvajal naslednje vsebine:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, za \_\_\_\_\_\_\_\_ *(število)* oseb.

Potrjujemo, da je bila izvedba realizirana:1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V primeru potrebe po dodatnih informacijah v zvezi s podano referenco je pri nas na voljo kontaktna oseba: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na tel. številki: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Potrdilo se lahko uporablja izključno za potrebe prijave na »Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje.

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Ime, priimek in podpis odgovorne osebe potrjevalca reference: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

1 Potrjevalec reference navede mnenje oz. potrdilo glede pravočasnosti, strokovnosti in kvalitete izvedbe vsebin izobraževanja/usposabljanja oz. kadrovanja oz. izvajanja administrativno tehničnih vsebin.



**OBRAZEC C/3b**

## IZJAVA IN SOGLASJE

## VODJE IZOBRAŽEVANJA / VODJE MENTORSKE SKUPINE

V zvezi z javnim pozivom z nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ime in priimek)*

**izjavljam, da imam pri predlagatelju** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv predlagatelja)*

**status osebe v delovnem razmerju na podlagi pogodbe o zaposlitvi ter soglašam, da o izpolnjevanju tega pogoja naročnik pridobi podatke iz uradnih evidenc.**

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Ime in priimek vodje ali organizatorja izobraževanja: |
|  | Podpis: |

*Opomba: Izjavo in soglasje mora podati vsak vodja ali organizator izobraževanja ter vodja mentorske skupine, ki je opredeljen v vlogi predlagatelja in v skladu z določili javnega poziva.*

## 60logo

## OBRAZEC C/4[[17]](#footnote-17)

POPIS PROSTOROV

za vse prijavljene programe in lokacije znotraj posamezne območne službe ZRSZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Natančen naslov vseh lokacij, kjer se bo program izvajal | Lasten prostor – najem oz. raba zemljišča *(vpišite)* | Velikost prostora v m2 in kapaciteta (število oseb) | Opis opremljenosti prostora |
| Območna služba ZRSZ:  Šifra in naziv programa/ov[[18]](#footnote-18): | | | |
| Naslov 1: |  |  |  |
| Naslov 2: |  |  |  |
| ….. |  |  |  |
| Območna služba ZRSZ:  Šifra in naziv programa/ov[[19]](#footnote-19): | | | |
| Naslov 1: |  |  |  |
| Naslov 2: |  |  |  |
| ….. |  |  |  |

*Po potrebi v tabeli brišite ali dodajajte vrstice, v kolikor programe prijavljate za več kot 2 območni službi.*

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Predlagatelj: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

**Priloge:** Dokazila o prostorih in opremi – pogodba o najemu ali dokazilo o lastništvu in fotografije prostorov, za vsako lokacijo posebej. Iz oznake fotografije mora biti razvidno, na katero lokacijo se nanaša.



**OBRAZEC C/5**

## SOGLASJE PREDLAGATELJA

## ZA PRIDOBITEV POTRDILA O NEKAZNOVANOSTI ZA PRAVNE OSEBE

V zvezi z javnim pozivom z nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje, soglašamo, da Zavod RS za zaposlovanje sam pridobi potrdilo o nekaznovanosti iz kazenske evidence (za pravne osebe):

Podatki o pravni osebi oz. polno ime podjetja:

Sedež podjetja:

Občina sedeža podjetja:

Matična številka podjetja:

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Predlagatelj: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*



**OBRAZEC C/6**

## SOGLASJE ZAKONITEGA ZASTOPNIKA PREDLAGATELJA ZA PRIDOBITEV

## POTRDILA O NEKAZNOVANOSTI ZA FIZIČNE OSEBE

V zvezi z javnim pozivom z nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje, da Zavod RS za zaposlovanje sam pridobi potrdilo o nekaznovanosti iz kazenske evidence (za fizične osebe):

**Osebni podatki zakonitega zastopnika ponudnika**

EMŠO (obvezen podatek):

Ime in Priimek:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

Občina rojstva:

Država rojstva:

Naslov stalnega/začasnega bivališča:

(ulica in hišna številka):

(poštna številka in pošta):

Državljanstvo:

Moje prejšnje osebno ime se je glasilo:

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Podpis zakonitega zastopnika predlagatelja |
|  |  |

## OBRAZEC C/7

## POTRDILO O DOBRO OPRAVLJENIH STORITVAH

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Naziv in naslov potrjevalca reference)*

**IZJAVA – POTRDITEV REFERENCE**

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo, da je predlagatelj

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv in naslov)*

v letu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izvršil za nas naslednji projekt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

po pogodbi št.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, z dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, katerega namen je bil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pogodba/projekt je trajal od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, skupaj: \_\_\_\_ ur.

Potrjujemo, da so bile storitve znotraj pogodbe/projekta realizirane[[20]](#footnote-20):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V primeru potrebe po dodatnih informacijah v zvezi z referenčnim projektom je pri nas na voljo kontaktna oseba : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na tel. številki: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Druge opombe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potrdilo se nanaša na program/e\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(šifra in naziv programa)[[21]](#footnote-21)* in se lahko uporablja izključno za potrebe prijave predlagatelja na javni poziv z nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje.

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Ime, priimek in podpis odgovorne osebe potrjevalca reference: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

*OPOMBE K OBRAZCU C/7*

1. *Vlogi-ponudbi priložite* ***najmanj (3) tri reference****, ki izkazujejo kvalitetno in pravočasno opravljanje storitev v obdobju zadnjih treh let pred oddajo vloge - predloga za vpis v Register zunanjih izvajalcev in iz katerih izhaja, da imate izkušnje s področja usposabljanja in izobraževanja oz. s področja, ki je predmet javnega poziva za katerega podajate predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev. Med podanimi referencami mora* ***biti najmanj ena (1) referenca s področja usposabljanja in izobraževanja odraslih.*** 
   1. *Za* ***program 0413/2*** *bo Zavod upošteval le reference, ki bodo izkazovale da ima predlagatelj izkušnje s področja socialnega podjetništva (npr. pri izvajanju projektov in/ali izvajanju izobraževanja in usposabljanja s tega področja). Če ima predlagatelj status socialnega podjetja (Zavod bo status predlagatelja preverjal v uradnih evidencah MDDSZEM -»Evidenca socialnih podjetij«), navedeni status nadomesti eno od zahtevanih treh (3) referenc.*
   2. *Za* ***programe, ki se izvajajo kot spletna usposabljanja (e-NIU)*** *morajo najmanj tri (3) reference izkazovati spletno izvedbo programov daljših od 15 ur, izvedenih preko orodij za poučevanje na daljavo, ki omogočajo spodbujanje aktivnosti (npr. za diskusije, posnetke, sprotno preverjanje znanja, ocenjevanje).*
2. *Potrjevalec reference lahko poda izjavo/potrdilo le za storitve iz projekta, ki so zaključene do oddaje predloga za vpis v register.*
3. *Reference, ki ne bodo potrjene s strani naročnikov na tem obrazcu ali na potrdilu, ki po vsebini vsebuje vse podatke iz tega obrazca, se pri obravnavi vlog ne bodo upoštevale.*
4. *Pri navedbi posameznih opravljenih storitev mora predlagatelj vsako pogodbo navesti pod svojo zaporedno številko.* ***Storitev za enega naročnika ni dopustno razbijati na več referenc****.*
5. *V primeru, da je predlagatelj opravil skupinske oblike dela* ***s področja usposabljanja in izobraževanja odraslih v svojem imenu in za svoj račun****, naj to* ***navede pod »Druge opombe«*** *ter predloži dokazila, ki dokazujejo kvaliteto izvedenega projekta – npr. potrdilo, da je bil referenčni projekt izveden v okviru šolskega sistema, vavčerskega programa, da je za izvedbo projekta prejel nepovratna sredstva, da ima podeljen certifikat, ki potrjuje kvaliteto storitev ipd.*

## 60logo

**OBRAZEC C/8**

**IZJAVA O IZPOLNJENIH OBVEZNOSTIH S PODROČJA APZ**

**IN SOGLASJE O IZVAJANJU NADZORA**

V zvezi z javnim pozivom z nazivom»Javni poziv za vpis v register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ«, objavljenem na spletni strani Zavoda RS za zaposlovanje,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv in naslov predlagatelja)*

- izjavljamo, da v zadnjih dveh (2) letih pred oddajo predloga za vpis v Register zunanjih izvajalcev, nismo kršili obveznosti s področja izvajanja aktivne politike zaposlovanja (APZ).

- soglašamo, da ima Zavod ves čas vpisa v Register zunanjih izvajalcev pravico izvajati administrativni, tehnični in strokovni nadzor nad izpolnjevanjem pogojev, na podlagi katerih smo bili vpisani v Register zunanjih izvajalcev, ki ga izvede na podlagi vpogleda v uradne evidence in s preverjanjem na kraju samem.

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Predlagatelj: |
|  | Žig in podpis: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

## OBRAZEC A/1

## OBRAZEC „OPREMA VLOGE”

Spodnji obrazec je potrebno **izpolniti, izrezati in nalepiti na zaprto ovojnico** **/ ovoj**, v katerem je vloga - predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev z ostalo dokumentacijo. Celotna dokumentacija predlagatelja (tudi za več programov in območij) se predloži v eni kuverti oz. ovojnici. Zaželeno je:

* da so vse strani v vlogi oštevilčene, predlagatelj pa v spremnem dopisu navede skupno število strani v vlogi;
* da si strani v vlogi sledijo po vrstnem redu oštevilčenja;
* da so dokumenti v vlogi zloženi po vrstnem redu, kot je navedeno v točki 3.1. Oblika Predloga za vpis v Register zunanjih izvajalcev (razdelek B).

****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VLAGATELJ / PREDLAGATELJ:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kontaktna oseba: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefaks: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | *(izpolni glavna pisarna ZRSZ)*  **Datum prevzema: ……………...**  **Zaporedna številka: ……….......** |
| *(izpolni oz. obkroži vlagatelj/predlagatelj)*  **Vloga Dopolnitev vloge Umik**  **P r e d l o g z a v p i s v R e g i s t e r z u n a n j i h i z v a j a l c e v** | | |
| **PREJEMNIK**  **ZAVOD RS ZA ZAPOSLOVANJE**  **Rožna dolina, Cesta IX/6**  **p.p. 2962**  **1000 Ljubljana** | Oznaka: 1104-5/2024  **JAVNI POZIV**  **ZA VPIS V REGISTER**  **ZUNANJIH IZVAJALCEV AKTIVNOSTI PROGRAMOV APZ** | |

## 60logo

## OBRAZEC S/1

## OBRAZEC ZA SPOROČANJE SPREMEMB GLEDE IZPOLNJEVANJA POGOJEV

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(naziv in naslov predlagatelja)*

**Izjavljamo,** *(obkrožite)*

**da je po izvedenem vpisu v Register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ, prišlo do spremembe glede izpolnjevanja naslednjega/ih pogoja/ev**

**želimo po izvedenem vpisu v Register zunanjih izvajalcev aktivnosti programov APZ, pridobiti soglasje v zvezi s spodaj predlagano spremembo pri izpolnjevanju naslednjega/-ih pogoja/-ev***:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Oznaka pogoja** | **Pogoj** *(obkrožite)* |
| **2.1.** | Predlagatelj je pravna ali fizična oseba, registrirana za opravljanje dejavnosti v Republiki Sloveniji ali drugi državi članici EU, EGP ali v Švicarski konfederaciji, ki izkaže interes za izvajanje aktivnosti programa APZ;  Predlagatelj je lahko tudi konfederacija ali zveza sindikatov ter združenje delodajalcev, ki je reprezentativen/-na območju države. |
| **2.2.** | Predlagatelj ima pravno sposobnost za izvajanje aktivnosti programov APZ, za katere podaja predlog za vpis, ki se zahteva z zakonodajo, ki ureja izvajanje te aktivnosti. |
| **2.3.1.** | Kadrovski pogoji |
| **2.3.2.** | Prostorski pogoji |
| **2.3.3.** | Organizacijski pogoji |
| **2.4.** | Predlagatelj ni v stečajnem postopku, postopku prenehanja, postopku prisilne poravnave ali likvidaciji. |
| **2.5.** | Predlagatelj ima poravnane vse davke in druge obvezne dajatve skladno z nacionalno zakonodajo. |
| **2.6.** | Predlagatelj in njegov(i) zakoniti zastopnik(i) ni(so) bili pravnomočno obsojeni zaradi kaznivega dejanja v zvezi s svojim poklicnim ravnanjem. |
| **2.7.** | Predlagatelj izvaja aktivnosti s področja ZUTD kot eno izmed dejavnosti, za katero je registriran. |

**Podrobnejši opis predlaganih sprememb:**

|  |  |
| --- | --- |
| Šifra  programa | Naziv programa |
| Opis spremembe: | |
| Šifra  programa | Naziv programa |
| Opis spremembe: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Šifra  programa | Naziv programa |
| Opis spremembe: | |

*Po potrebi dodajte ali brišite število vrstic v tabeli.*

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: | Izvajalec: |
|  | Žig in podpis odgovorne osebe: |

Pri svojem poslovanju žiga ne uporabljamo …………………………………

*(izpolnijo le predlagatelji, ki žiga ne uporabljajo)* *(podpis odgovorne osebe)*

**Obvezna/-e priloga/-e k obrazcu:**

- za pogoje navedene pod oznako od **2.1. do 2.2., 2.3.1., 2.3.2.** ter od **2.4. do 2.7.**: dokazila opredeljena v javnem pozivu pri teh točkah (razdelek C) javnega poziva;

- za pogoj naveden pod oznako **2.3.2.[[22]](#footnote-22)** :

a) v primeru sporočanja dodatne/nove lokacije - nov Predlog za vpis v Register zunanjih izvajalcev (obrazec C1), v katerem se navede naziv programa na katerega se sprememba nanaša in točen naziv nove - dodatne lokacije ter dokazila opredeljena v javnem pozivu pri točki 2.3.2 (razdelek B) javnega poziva; V tem primeru mora predložiti tudi obrazec C/3 - Popis kadrovske zasedbe. Obrazcu mora priložiti vsa dokazila kot je navedeno v točki 2.3.1., razen če je kadrovska zasedba enaka predhodni - že potrjeni kadrovski zasedbi za izvedbo tega programa (na lokacijah območnih služb za katere je že vpisan v register).

b) v primeru umika že potrjene lokacije - Predlog za izbris lokacije iz Registra zunanjih izvajalcev, ki ga oblikuje predlagatelj sam.

1. Ta del obrazca izpolnite le, če je za izvedbo posameznega/ih programov potrebno posedovanje posebnih dovoljenj/licenc/pooblastil izdanih s strani nadrejenih/pristojnih organov [↑](#footnote-ref-1)
2. Za program, ki se izvajajo kot spletna usposabljanja, navedba v tem polju ni potrebna. [↑](#footnote-ref-2)
3. Katalog programov izobraževanja in usposabljanja – tehnična specifikacija storitev je dostopen na spletni stran [www.ess.gov.si](http://www.ess.gov.si) ! [↑](#footnote-ref-3)
4. Obrazec v tem delu (točka A) izpolnite le, če ponujate dodatne vsebine. [↑](#footnote-ref-4)
5. Obrazec v tem delu izpolnite le, če ponujate izvedbo programa v večjem obsegu ur od zahtevanih v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja. [↑](#footnote-ref-5)
6. 11 Navedite čas - dopoldne oz. popoldne ali predvidene ure izvajanja aktivnosti (od-do), trajanje celotnega programa (npr. 1 mesec) ter intenzivnost izvajanja (npr. 3 ure na dan 5 dni v tednu…..). [↑](#footnote-ref-6)
7. Katalog programov izobraževanja in usposabljanja – tehnična specifikacija storitev je dostopen na spletni stran [www.ess.gov.si](http://www.ess.gov.si) ! [↑](#footnote-ref-7)
8. Obrazec v tem delu (točka A) izpolnite le, če ponujate dodatne vsebine. [↑](#footnote-ref-8)
9. Obrazec v tem delu izpolnite le, če ponujate izvedbo programa v večjem obsegu ur od zahtevanih v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja. [↑](#footnote-ref-9)
10. 15 Navedite čas - dopoldne oz. popoldne ali predvidene ure izvajanja aktivnosti (od-do), trajanje celotnega programa (npr. 1 mesec) ter intenzivnost izvajanja (npr. 3 ure na dan 5 dni v tednu…..). [↑](#footnote-ref-10)
11. Katalog programov izobraževanja in usposabljanja – tehnična specifikacija storitev je dostopen na spletni stran [www.ess.gov.si](http://www.ess.gov.si) ! [↑](#footnote-ref-11)
12. Obrazec v tem delu (točka A) izpolnite le, če ponujate dodatne vsebine. [↑](#footnote-ref-12)
13. Obrazec v tem delu izpolnite le, če ponujate izvedbo programa v večjem obsegu ur od zahtevanih v Katalogu programov izobraževanja in usposabljanja. [↑](#footnote-ref-13)
14. 19 Navedite čas - dopoldne oz. popoldne ali predvidene ure izvajanja aktivnosti (od-do), trajanje celotnega programa (npr. 1 mesec) ter intenzivnost izvajanja (npr. 3 ure na dan 5 dni v tednu…..). [↑](#footnote-ref-14)
15. Za program, ki se izvajajo kot spletna usposabljanja, navedba v tem polju ni potrebna. [↑](#footnote-ref-15)
16. Za program, ki se izvajajo kot spletna usposabljanja, navedba v tem polju ni potrebna. [↑](#footnote-ref-16)
17. Za program, ki se izvajajo kot spletna usposabljanja, obrazec ni obvezen. [↑](#footnote-ref-17)
18. Če se na istih lokacijah znotraj določene območne službe izvaja več programov, ki jih predlagate za vpis v register, navedite šifro in naziv vseh programov, ki se izvajajo na teh (istih) lokacijah [↑](#footnote-ref-18)
19. Če se na istih lokacijah znotraj določene območne službe izvaja več programov, ki jih predlagate za vpis v register, navedite šifro in naziv vseh programov, ki se izvajajo na teh (istih) lokacijah [↑](#footnote-ref-19)
20. Potrjevalec reference navede mnenje oz. potrdilo glede pravočasnosti, strokovnosti in kvalitete izvedbe projekta. [↑](#footnote-ref-20)
21. Navedete šifro in naziv programa/ov, za katere/ga predlagate vpis v register [↑](#footnote-ref-21)
22. ***Navedeno velja v primeru, da izvajalec sporoča oz. dodaja novo lokacijo znotraj območne službe****, za katero za izvajanje programa za katerega podaja dodatno lokacijo* ***še ni vpisan v register****.*

    *V primeru,* ***da izvajalec sporoča oz. dodaja novo lokacijo znotraj območne službe****,* ***za katero je*** *za izvajanje programa za katerega podaja dodatno lokacijo* ***že vpisan v register, obrazca C/1 -*** *Predlog za vpis v register* ***in C/3 -*** *Popis kadrovske zasedbe -* ***ni potrebno podati,*** *mora pa k javljeni spremembi (obrazec S/1) podati vsa dokazila, v skladu z določili tega javnega poziva v točki 2.3.2. !*  [↑](#footnote-ref-22)