

**PONUDBA ZA IZVEDBO LOKALNIH PROGRAMOV  
USPOSABLJANJA NA DELOVNEM MESTU  
»USPOSABLJAM.SE« 2024 – 2026**

\*Podatki, označeni z zvezdico, ne vplivajo na popolnost ponudbe.

**PODATKI O DELODAJALCU**

Naziv delodajalca	
Naslov (sedež)	
Matična številka (MŠO)	
Številka transakcijskega računa poslovnega subjekta	
Ime in priimek zakonitega zastopnika oziroma pooblaščenca	
*EMŠO delodajalca (Obvezno izpolnite le delodajalci z enim zaposlenim ali samozaposleni, ki niste zavezani k oddaji REK obrazca za zaposlene.)	
Šifra iz standardne klasifikacije institucionalnih sektorjev (SKIS)	(izpiše se samo v primeru, ko gre za SKIS)
Ime in priimek kontaktne osebe za usposabljanje	(izpišejo se navedeni podatki)
Telefonska številka kontaktne osebe	(izpišejo se navedeni podatki)
Pošto v zvezi z javnim povabilom želimo prejemati na e-naslov	(izpišejo se navedeni podatki)

<b>*Izjavljamo, da prispevamo k trajnostnemu razvoju</b>	DA NE (izpiše se glede na označen izbor)
<b>Navedite katere ukrepe</b> za varstvo okolja in učinkovito rabo virov ste pri svojem delovnem procesu uvedli, oz. kako uporabljate obnovljive vire, ustvarjate/zagotavljate zelena delovna mesta, izvajate usposabljanja za trajnostni razvoj za svoje zaposlene ipd.	(minimalno 100 znakov)

**PODATKI O PONUDBI**

Šifra SKP-08	Naziv delovnega mesta	Predlagano število oseb za usposabljanje	Trajanje usposabljanja

Skupno število predlaganih programov:		Predlagano skupno število oseb:	
---------------------------------------	--	---------------------------------	--

## PODATKI O POSAMEZNEM PROGRAMU USPOSABLJANJA

<b>Naziv delovnega mesta</b> , na katerem bo potekalo usposabljanje	
<b>Število oseb</b> , ki se bodo usposabljele na tem delovnem mestu	
<b>Trajanje</b> usposabljanja	3 mesece ali/oz. 4 mesece za deficitarne poklice (izpiše se glede na izbrano trajanje)
<b>Vsebina programa usposabljanja</b>	
Konkretne <b>delovne zadolžitve</b> udeleženca (minimalno 500 znakov)	(izpišejo se navedene konkretne delovne zadolžitve udeleženca)
<b>Pridobljene kompetence</b>	
Veščine, znanje, kompetence in/ali spretnosti oziroma delovne izkušnje, ki jih bo udeleženec <b>pridobil</b> z vključitvijo v ta program	(izpišejo se navedena pridobljena znanja, spretnosti, delovne izkušnje udeleženca)
<b>Kraj izvajanja programa usposabljanja</b>	
Na sedežu	
V poslovni enoti	
Druga lokacija / na terenu	(izpiše se navedena morebitna druga lokacija / delo na terenu)
<b>Časovni potek usposabljanja</b>	
Usposabljanje bo predvidoma potekalo ob naslednjih dnevih	Izpiše se ena od izbranih možnosti: a) od ponedeljka do petka b) drugačna predvidena razporeditev
Urnik usposabljanja	Izpiše se ena od izbranih možnosti: a) dopoldan    b) popoldan    c) dvoizmensko
Predvidena dnevna razporeditev dela v urah	(izpiše se: OD _____ DO _____ ali OD _____ DO _____)
*Dodatna obrazložitev za potek izven predvidenega časovnega okvira	(izpiše se navedena morebitna dodatna obrazložitev)
<b>Mentorstvo</b>	
Ime in priimek mentorja	
Naziv delovnega mesta mentorja	
SKIS delodajalci: Mentor <b>JE</b> zaposlen pri izvajalcu usposabljanja	DA    oz.    NE (izpiše se glede na označen izbor)
*Ime in priimek nadomestnega mentorja	
*Naziv delovnega mesta nadomestnega mentorja	
<b>Zaposlitev po zaključku programa usposabljanja</b>	
Za nedoločen čas	(izpiše se vpisano število oseb)
Za določen čas 3 mesece ali več	(izpiše se vpisano število oseb)
Ni možnosti zaposlitve zaradi	(izpiše se morebitno naveden razlog)

<b>Podatki za napotovanje oseb</b>	
Želena raven izobrazbe - KLASIUS-SRV (lahko označite več možnosti; Zavod bo brezposelne osebe napotoval tudi glede na vsebino programa)	(izpišejo se vse ravni izobrazbe glede na označen nabor)
*Zaželen vozniški izpit	(izbere DA, če je vozniški izpit pogoj za vključitev, s tem se odpre nabor vseh kategorij)
*Vozniški izpit - kategorija	(izpišejo se vse kategorije, označene v naboru)
*Druga potrebna dodatna znanja, kompetence oziroma drugi pogoji za vključitev	(izpišejo se navedena dodatna potrebna znanja, kompetence in pogoji za vključitev)
*Želimo predlagati osebo za vključitev	(ponujen izbor DA, zaradi možnosti vpisa predlagane osebe)
*Ime in priimek predlagane osebe, EMŠO	(izpišejo se podatki o predlagani osebi delodajalca)
*Če predlagana oseba ne bo izpolnjevala pogojev za vključitev želimo, da nam Zavod napoti druge osebe	DA oz. NE (izpiše se glede na označen izbor)

Z oddajo te ponudbe:

- soglašamo in sprejemamo vse pogoje in določila, ki so navedena in zahtevana v javnem povabilu;
- potrjujemo, da bomo program izvajali na območju Republike Slovenije;
- soglašamo s pridobitvijo in uporabo osebnih ter drugih podatkov za namene dokazovanja in preverjanja upravičenih stroškov projekta ter za evalvacijske in raziskovalne namene;
- soglašamo, da Zavod v uradnih evidencah državnih organov in nosilcev javnih pooblastil preveri izpolnjevanje pogojev za sodelovanje na tem javnem povabilu;
- potrjujemo, da so vse navedbe v ponudbi resnične in ustrezajo dejanskemu stanju ter da smo seznanjeni s kazensko in materialno odgovornostjo v primeru podajanja neresničnih podatkov.

Zakoniti zastopnik ali pooblaščenec delodajalca: (izpišeta se ime in priimek)