**Załącznik nr 7 do SIWZ**

Nr sprawy: CAZ−638−01/25

………..…………………..……………………

(pieczęć instytucji szkoleniowej)

**KALKULACJA KOSZTÓW SZKOLENIA**

Nazwa szkolenia ……………………………………………………………...…………………………………………..........................................

Liczba dni szkolenia …………………………………………………………………...………………………………….......................................

Liczba godzin zegarowych zajęć szkolenia (ogółem) .…………………………………………………………………….........................

**UWAGA! Jeżeli koszt szkolenia nie będzie obejmował wskazanej pozycji należy wpisać ,,nie dotyczy”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Elementy składające się na usługę | Kwota | |
| w przeliczeniu na jednego uczestnika | kwota całkowita |
| 1. | Płace instruktorów/koszty wynagrodzeń za prowadzenie zajęć |  |  |
| 2. | Egzamin (wewnętrzny i zewnętrzny) |  |  |
| 3. | Obsługa administracyjna szkolenia (telefony, kierownictwo, nadzór pedagogiczny, przygotowanie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia, itp.) |  |  |
| 4. | Koszt utrzymania sprzętu i innych materiałów potrzebnych do realizacji szkolenia |  |  |
| 5. | Koszty materiałów szkoleniowych (proszę wpisać jakie materiały szkoleniowe otrzyma uczestnik) ………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| 6. | Inne koszty (proszę wpisać pozostałe elementy składające się na cenę szkolenia)np. koszty dojazdu.  ......................................................................................................................  **Uwaga:**  Koszty związane z ubezpieczeniem uczestników od NNW nie stanowią kosztu szkolenia |  |  |
|  | **RAZEM - CAŁKOWITY KOSZT USŁUGI SZKOLENIOWEJ** |  |  |

…...........................dnia .............2025 r.                                                                 ………………………………………………………

  (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji                                                                                                                                                                                Wykonawcy lub pełnomocnika)