**Załącznik do ogłoszenia**

**Oferta na realizację na terenie Grudziądza działań w ramach regionalnego programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko - pomorskim” w 2025 r.**

obejmujących pełnienie funkcji trenera zajęć z zakresu aktywności fizycznej oraz udział w szkoleniu dot. realizacji w/w zajęć.

1. Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania oferenta:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Miejsce zatrudnienia na stanowisku nauczyciela wychowania fizycznego:

………………………………………………………………………………………………

1. Proponowane miejsce i liczba grup prowadzenia zajęć:

Szkoła: ………………………………………… w Grudziądzu.

Liczba grup …………………………………………………..

1. Czy w przypadku wyboru innej bardziej korzystnej oferty na prowadzenie zajęć w w/w szkole oferent jest zainteresowany realizacją zajęć w innej szkole?

TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

1. Proponowana kwota wynagrodzenia brutto za jedną godzinę zajęć z zakresu aktywności fizycznej:

………………………………………………………………………………………………

1. Informacja o doświadczeniu oferenta w realizacji działań zgodnych z przedmiotem konkursu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa działania | Okres realizacji | Rodzaj podejmowanych czynności |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Oświadczenie oferenta (do oszacowania kosztów ogłaszającego konkurs)**

Oświadczam, że\*)

1. Nie jestem/Jestem\* pracownikiem Urzędu Miejskiego.
2. Nie jestem/Jestem\* jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej w okresie od…………………………do…………………………,
a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

 **□**  co najmniej minimalne wynagrodzenie\*,

 **□**  mniej niż minimalne wynagrodzenie\*.

1. W czasie wykonywania umowy zlecenie, której dotyczy oświadczenie nie będę przebywać/będę przebywać\* na urlopie bezpłatnym/wychowawczym/macierzyńskim przyznanym w okresie od…………………………..…. do …………………………… .
2. Nie jestem/Jestem\* Emerytem/Rencistą\* – podać ZUS, WBE, ZER MSWiA
i nr świadczenia ……………………..………………...
3. Nie jestem/Jestem\* już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS) ...................................................................................................... (podać tytuł)

W przypadku działalności gospodarczej proszę podać wariant składek ZUS:

**□**  pełny ZUS\*

 **□**  preferencyjny\*.

1. Nie jestem/Jestem\* uczniem lub studentem (podać nazwę szkoły, uczelni i dołączyć kserokopię legitymacji, w przypadku osoby, która ukończyła 18 rok życia zaświadczenie ze szkoły/uczelni)…………………………………………………… .
2. Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

□ chcę/ nie chcę\* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.

\* nieprawidłowe skreślić, w przypadku □ przy właściwej odpowiedzi postawić znak „x”

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

 (czytelny podpis Oferenta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (miejscowość)

1. **Oświadczenie dot. zatrudnienia oferenta**

Potwierdzam, że Pani/ Pan …………………………………… (imię i nazwisko) jest zatrudniona/y na stanowisku nauczyciela wychowania fizycznego w ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………….. (nazwa oraz adres szkoły).

……..…..………………………………………….

(pieczątka i podpis Dyrektora lub upoważnionego pracownika Szkoły)