

**Urząd Miasta Lublin**  
**Wydział Zdrowia i Profilaktyki**  
tel. 081 466 34 00, fax: 081 466 34 01

.....  
*Pieczętka firmowa oferenta*

**Formularz ofertowy do konkursu na wybór w 2024 r. realizatorów  
Programu profilaktycznego wczesnego wykrywania wad wzroku i zezów dla uczniów klas II szkół  
podstawowych na terenie Miasta Lublin**

<b>Lp.</b>	<b>I. Dane oferenta</b>	
1.	Pełna nazwa oferenta (zgodnie z dokumentem rejestrowym)	
2.	Adres wraz z kodem pocztowym, nr tel, adres e-mail	
3.	Nr księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą	
4.	Osoba(y) upoważniona(e) do reprezentowania oferenta (zgodnie z dokumentem rejestrowym)	
5.	Nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego	
6.	NIP	
7.	Regon	
8.	Dyrektor/kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., fax)	
9.	Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel.)	
10.	Główny księgowy lub osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko, nr tel.)	
11.	Nazwa banku	
12.	Numer konta	

## II. Szczegółowy opis zadań, harmonogram planowanych działań

Termin realizacji programu

## III. Informacje o personelu realizującym program

Lp.

Kwalifikacje zawodowe

## IV. Kalkulacja kosztów (plan rzeczowo-finansowy)

Liczba uczniów objętych programem

Liczba godzin przeznaczonych na spotkania z nauczycielami i rodzicami

Liczba klas

Jednostkowy koszt przeprowadzenia badań wzroku dla jednego ucznia

Łączny koszt przeprowadzenia badań wzroku u uczniów

Koszt przeprowadzenia działań edukacyjnych

koszty dodatkowe, takie jak: organizacyjna i merytoryczna koordynacja programu, koszty eksploatacji pomieszczeń i administracyjne, zakup materiałów biurowych i sprzętu do badań.

Łączny koszt realizacji programu

**V. Miejsce realizacji programu (warunki lokalowe) wraz z wykazem szkół w których będzie realizowany program**

**VI. Informacja o prowadzonej działalności**

Wielkość i struktura zasobów podmiotu leczniczego, zapewniających wykonanie programów profilaktyczno-edukacyjnych

**VII. Wykaz dotychczas realizowanych programów profilaktycznych w dziedzinie objętej konkursem**

**VIII. Informacja o sposobie zapewnienia dostępu architektonicznego, cyfrowego oraz informacyjno-komunikacyjnego osobom ze szczególnymi potrzebami, co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240)**

.....  
*Lublin, dnia*

.....  
*Podpis i pieczęćka składającego(cych) ofertę*

**Uwaga!**

- 1) Oferent nie może modyfikować treści formularza ofertowego.
- 2) Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
- 3) Formularz ofertowy należy wypełnić w całości nie zostawiając żadnych pustych miejsc.
- 4) Formularze pisane odręcznie należy wypełniać czytelnie.
- 5) Do oferty należy dołączyć oświadczenia i dokumenty wymienione w „Szczegółowych warunkach konkursu”.

.....  
*Pieczęćka firmowa oferenta*

## Oświadczenie

1. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert i szczegółowymi warunkami konkursu na realizację w roku 2024 r. programu wczesnego wykrywania wad wzroku i zeza dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie Miasta Lublin
2. Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności karnej, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

Lublin, dnia .....

.....

.....  
*Podpis i pieczęć składającego(cych) ofertę*

\* niepotrzebne skreślić