



**Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej
w Opocznie**
ul. Mikołaja Kopernika 3, 26-300 Opoczno
tel. 44 755 24 93, fax 44 754 40 31
NIP 768-10-99-284, REG. 004700941

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z realizacją przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Opocznie Projektu „W rodzinie siła”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020 poszukujemy realizatora zadania:

Terapeuta do prowadzenia grup wsparcia dla uczestników projektu „W rodzinie siła”

Miejsce realizacji zadania: **Opoczno**

Zakres obowiązków: **prowadzenia grup wsparcia dla osób borykających się z danym problemem, tj. przemoc domowa, uzależnienia, problemy opiekuńczo-wychowawcze. Zajęcia będą prowadzone raz/dwa razy w miesiącu po 4h dydaktyczne dla każdej grupy (trzy grupy problemowe).**

Szczegóły:

- termin realizacji : **05.2019r.- 07.2021r.**

- umowa cywilno-prawna

Dodatkowe uprawnienia:

- **uprawnienia i przynajmniej 3 letnie doświadczenie w prowadzeniu tego typu wsparcia.**

Sposób aplikowania: Zainteresowane osoby prosimy o składanie ofert wraz z proponowaną ceną 1h zajęć do dnia 06 maja 2019 r. w siedzibie Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Opocznie, ul. Mikołaja Kopernika 3,

Osoba do kontaktu telefonicznego – Katarzyna Szymczyk - koordynator projektu tel. 601 512 735

p.o. DYREKTORA
Miejsko-Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Opocznie
Bernard Ziółkowski

OFERTA NA PRZEPROWADZENIE KONSULTACJI - PORAD PRAWNYCH

W RAMACH PROJEKTU „W RODZINIE SIŁA”

Imię i nazwisko wykonawcy:.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon kontaktowy w sprawie oferty:.....

Adres e-mail:.....

Wymagania konieczne:

Oświadczam, że posiadam wykształcenie wyższe kierunkowe i jeśli moja oferta zostanie wybrana zobowiązuję się przed podpisaniem umowy dostarczyć kserokopie dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań.

Oświadczam, że posiadam przynajmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe jako terapeuta.

.....

Czytelny podpis wykonawcy

Podstawowe kryterium oceny:

Oczekiwane wynagrodzenie brutto, brutto za godzinę pracy (całkowity koszt),

1 godzina.....zł brutto, brutto, słownie:.....

Liczba deklarowanych godzinx.....zł brutto =.....brutto

.....

Czytelny podpis wykonawcy