**Szacowanie wartości zamówienia- FOrmularz**

obejmującego **usługę realizacji zajęć terapeutycznych wczesnego wspomagania rozwoju w ramach rządowego Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”**.

**Nazwa i adres Wykonawcy**

Nazwa……………………………………………………………………………………  
Adres Wykonawcy…………………………………………………………………….…  
E-mail/Telefon……………………………………………………………………………  
NIP…………………………………………………. REGON……………………………

**Nazwa i adres Zamawiającego**:

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna pełniąca funkcję Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego (WOKRO) w Tomaszowie Mazowieckim

Telefon kontaktowy: 44 723 34 86

e-mail: sekretariat@ppptm.pl

**Szacowanie ceny jednostkowej:**

**Część I - Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Logopedę/Neurologopedę**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

**CZĘŚĆ II – Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Psychologa**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

**CZĘŚĆ III – Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Pedagoga**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

**CZĘŚĆ IV – Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Fizjoterapeutę/Rehabilitanta**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

**CZĘŚĆ V – Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Surdopedagoga**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

**CZĘŚĆ VI – Świadczenie usług związanych z prowadzeniem zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez Terapeutę Integracji Sensorycznej**

Cena wartościprzedmiotu szacowania wynosi:

* …………….………. zł netto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* …………….………. zł brutto (słownie złotych: ……………………………………………………………………),
* zastosowana stawka podatku VAT: ……………..%

Ww. ceny uwzględniają wszystkie elementy kostnotwórcze Wykonawcy.

*............................., dnia ................ 2024 r. ....................................................*

*Miejscowość Podpis osoby upoważnionej*