Projekt „Aktywne Myślenice” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Numer projektu RPMP.09.01.01-12-0021/20

……..
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA

……
ADRES

Myślenice ……

OFERTA

Opis przedmiotu usługi
Realizacja wsparcia w formie hipoterapii dla 1. dziecka, w wymiarze 20 godziny.

Informacje dodatkowe:
1. Wsparcie realizowane będzie w miejscu udostępnionym przez Wykonawcę w odległości maksymalnie 20 kilometrów od gminy Myślenice.
2. Terminy realizacji wsparcia do ustalenia.
3. Godzina wsparcia wynosi 30 minut.

II. Warunki współpracy
Oferuję realizację usługi w wymiarze 20 godzin przy zastosowaniu stawki jednostkowej za godzinę w wysokości …,00 zł. brutto

Oświadczam iż:
1. Posiadam kwalifikacje hipoterapeuty uprawniające do realizacji wsparcia.
2. Posiadam doświadczenie w realizacji wsparcia na rzecz dzieci niepełnosprawnych