***Příloha 1. Specifikace klíčových aktivit***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Název zakázky*** | **Nákup služeb v oblasti Age management ve společnosti ROJAL** |
| ***Zadavatel*** | ROJAL spol. s r.o. |
| ***Sídlo zadavatele*** | Stolařská 2334, 68801 Uherský Brod |
| ***IČ/DIČ zadavatele*** | 16361296/CZ 16361296 |
| ***Druh zakázky*** | *služba* |
|  |  |
| ***Uchazeč:*** | *Doplní uchazeč* |
| ***IČO:*** | *Doplní uchazeč* |
| ***SÍDLO:*** | *Doplní uchazeč* |

*Zadavatel v rámci realizace veřejné zakázky požaduje uskutečnění následujících aktivit ve stanoveném rozsahu a za uvedených podmínek:*

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_05 Tvorba příručky o věkové problematice |
| ***Období realizace*** | *4/2019 - 6/2019* |
| ***Cíl aktivity*** | *Cílem aktivity je rozšíření povědomí o pozitivním přístupu k age managementu a postoji společnosti k ní v příručce o věkové problematice* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_06 Mapování pracovní schopnosti |
| ***Počet osob*** | 69 |
| ***Období realizace*** | 4/2019 – 12/2020 |
| ***Cíl aktivity*** | *Společnost se chce zaměřit na mapování pracovní schopnosti zaměstnanců a na základě zjištěných problémových oblastí realizovat vhodná opatření. Vyhodnocení pracovní schopnosti zaměstnance pomocí Indexu pracovní schopnosti WAI-komplexní, nestranné, vícefaktorové vyhodnocení pracovní schopnosti zaměstnance vzhledem k jeho věku, způsobu práce a k jeho zdravotním stavu.* *Cílem aktivity je vyhodnocení hodnot (stávajícího stavu) pracovní schopnosti měřených zaměstnanců.**Klíčová aktivita bude realizována 2x- na začátku a před koncem projektu, aby bylo možno vyhodnotit vývoj pracovní schopnosti v návaznosti na implementovaná opatření age managementu.* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel s interním týmem* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_07 Identifikace náborového procesu z hlediska age managementu |
| ***Období realizace*** | *4/2019 -6/2019* |
| ***Cíl aktivity*** | *Cílem aktivity je kvalitně zpracovaný náborový proces, včetně jeho zanesení do firemní dokumentace* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel a koordinátor cílové skupiny, metodik-zapracování procesu do firemní dokumentace (směrnice)* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_09 Zpracování motivačního programu |
| ***Období realizace*** | *07-12/2019* |
| ***Cíl aktivity*** | *Cílem aktivity je zpracování kvalitního motivačního programu společnosti, který zohledňuje potřeby různých věkových skupin zaměstnanců, zvýšení kvalifikace vedoucích zaměstnanců* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_09 Průzkum spokojenosti zaměstnanců |
| ***Období realizace*** | *1/2020 – 6/2020* |
| ***Cíl aktivity*** | *Cílem aktivity zpracovaný průzkum spokojenosti zaměstnanců* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***AKTIVITA*** | KA\_14 Závěrečný age management audit |
| ***Období realizace*** | *7/2020 – 12/2020* |
| ***Cíl aktivity*** | *Cílem aktivity je objektivní zpětná vazba zaměstnanců na zavedená opatření v rámci age managemetu.* |
| ***Realizace*** | *externí dodavatel* |
| ***Cena bez DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |
| ***DPH***  | *Doplní uchazeč* |
| ***Cena s DPH za aktivitu*** | *Doplní uchazeč* |

*V případě, že je uchazeč neplátce DPH uvede cenu pouze do kolonky cena s DPH za aktivitu a pole pro uvedení ceny bez DPH a DPH nechá prázdnou.*

|  |  |
| --- | --- |
| *Datum a podpis statutárního zástupce nebo osoby oprávněné jednat za uchazeče na základě plné moci:* | *V ……Doplní uchazeč……………… dne ……Doplní uchazeč..**Podpis: ………………Doplní uchazeč………………………..* |