Załącznik 18 do Zapytania Ofertowego

Nr sprawy: 1/ZO/PJN/ZSS/2020

WYKAZ OSÓB
Usługi szkoleniowe indywidualne dla specjalistów prowadzących zajęcia z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w podziale na 16 części:

Nazwa/Pieczęć Wykonawcy	**Warunki udziału w postępowaniu dla Części .....**

Oświadczam/my ,że spełniam określone w Zapytaniu Ofertowym warunki udziału w postępowaniu:

Warunek	Potwierdzenie spełniania warunku
Wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, co oznacza, że Wykonawca musi wykazać, że Wykonawca lub rekomendowana przez Wykonawcę **min. 1 osoba prowadząca szkolenia posiada kwalifikacje**, tj. łącznie spełnia wymienione niżej warunki: 1) **Posiada wykształcenie wyższe magisterskie lub inżynierskie**. 2) **Posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń zrealizowanych dla kadr systemu oświaty.** Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli osoba wskazana do realizacji zamówienia przeprowadziła w okresie ostatnich 3 lat przed upływem składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**, min. 1 szkolenie** dla kadr systemu oświaty w zakresie tematycznym przypisanym odpowiednio do każdej z części zamówienia	W realizacji zamówienia weźmie udział Pan/Pani ..... która/y: 1) posiada wykształcenie wyższe …… 2) posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń zrealizowanych dla kadr systemu oświaty, tj. przeprowadził/ła w okresie ostatnich 3 lat przed upływem składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie **..... szkoleń** dla kadr systemu oświaty w zakresie tematycznym przypisanym odpowiednio do części zamówienia: .....

Uwaga: brak wypełnienia którejkolwiek pozycji przeznaczonej do wypełnienia przez Wykonawcę, skutkować będzie odrzuceniem oferty ze względu na niespełnienie warunków udziału w postępowaniu.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

_____ dnia _____ 2020 r.

_____

(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)