Załącznik nr 8 do SWZ

MC-ZU/KBCH/351-3/2026 TP/U/S

Wykonawca:……………………………………………………..

Informacja dodatkowa dotycząca trenerów

Wykaz składany w celu uzyskania dodatkowych punktów w kryterium nr 2 „Doświadczenie trenera”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera: |  |
| Nazwa podmiotu na rzecz którego przeprowadzono szkolenie, tytuł szkolenia, miejsce i termin szkolenia, data szkolenia, liczba godzin dydaktycznych\*: |  |
| Oświadczenie w zakresie doświadczenia trenera w przeprowadzeniu szkoleń o tematyce dotyczycącej rozwoju usług społecznych, ponad wymagane zgodnie z §10 ust. 1 lit. d) tiret drugie SWZ:  Trener posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń (zaznaczyć właściwe pole):   * od 1 do 10 godzin ponad wymagane * od 11 godzin do 20 godzin ponad wymagane * od 21 godzin do 30 godzin ponad wymagane * od 31 godzin i więcej ponad wymagane | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Imię i nazwisko trenera: |  |
| Nazwa podmiotu na rzecz którego przeprowadzono szkolenie, tytuł szkolenia, miejsce i termin szkolenia, data szkolenia, liczba godzin dydaktycznych\*: |  |
| Oświadczenie w zakresie doświadczenia trenera w przeprowadzeniu szkoleń o tematyce dotyczycącej rozwoju usług społecznych, ponad wymagane zgodnie z §10 ust. 1 lit. d) tiret drugie SWZ:  Trener posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń (zaznaczyć właściwe pole):   * od 1 do 10 godzin ponad wymagane * od 11 godzin do 20 godzin ponad wymagane * od 21 godzin do 30 godzin ponad wymagane * od 31 godzin i więcej ponad wymagane | |

\* Informacja powinna pozwolić Zamawiającemu na ocenę wykazu w sposób jednoznaczny   
i precyzyjny. Niejednoznaczne, niepełne lub nieprawidłowe wypełnienie dokumentów mających wykazać doświadczenie trenera w celu uzyskania dodatkowych punktów w kryterium nr 2 spowoduje nienaliczenie punktów ofercie Wykonawcy w kryterium nr 2.