*Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego nr* **1/FESL.05.04/EFS+/2024**

**OŚWIADCZENIE OSOBY WYKONUJĄCEJ PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA W IMIENIU WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy: .....................................................................................................................

Adres: ..............................................................................................................................................

składającego ofertę na zapytanie ofertowe **1/FESL.05.04/EFS+/2024** dotyczące realizacji usługi w zakresie Indywidualnego doradztwa zawodowego wraz z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania w ramach projektu pt. „Na drodze do sukcesu 2” nr FESL.05.04-IP.02-07F1/23 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

Ja, niżej podpisany (imię i nazwisko osoby wykonującej przedmiot zamówienia):

…………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………. oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, tj. posiadam:

* Wykształcenie wyższe kierunkowe / studia podyplomowe / zaświadczenia / certyfikaty / inne umożliwiające przeprowadzenie zajęć z indywidualnego doradztwa zawodowego (IPD); Wykonawca jest zobowiązany załączyć kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie oraz kwalifikacje i/ lub;
* minimum 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu indywidualnego doradztwa zawodowego (IPD);

……………….……………………. ………………………………………

Miejscowość, data Podpis Wykonawcy/ osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy