Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

**DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko trenera)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** | **Data wykonywania usługi** | | **Podmiot dla którego wykonywano usługę** | **Liczba godzin dydaktycznych objętych usługą** |
| **Początek**  **(m-c, rok)** | **Zakończenie**  **(m-c, rok)** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

Miejscowość ………………………, dnia ……………………..

………………………………………………

*(Pieczęć i podpis Wykonawcy*

*lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)*

*\*wypełnia każda osoba, która została wyznaczona do realizacji przedmiotu zamówienia na osobnych załącznikach.*

Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia Załącznika nr 2 w sposób umożliwiający jednoznaczną ocenę spełnienia warunków określonych Zapytaniu ofertowym (m.in. czas realizacji wsparcia oraz nazwa usługi bądź jej opis muszą jednoznacznie wskazywać na tożsamość lub równoważność[[1]](#footnote-1) do tematyki wsparcia, na którą składana jest oferta. W innym przypadku informacje niekompletne lub sprzeczne z wymogami kryterium oceny nie będą wliczane do punktacji). Do punktacji wliczone będzie tylko doświadczenie potwierdzone referencjami/ innymi dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie usług – zgodnie z zapisami Zapytania ofertowego.

1. Poprzez równoważne rozumie się usługi o zbliżonym zakresie tematycznym do usługi podstawowej. Z opisu usługi musi jednoznacznie wynikać równoważność. [↑](#footnote-ref-1)