#### Znak sprawy : K-2.381/28/BIP/2025

#### Załącznik 11 do ogłoszenia

**Zamawiający:**

Akademia Kultury Fizycznej   
im Bronisława Czecha w Krakowie

al. Jana Pawła II 78

31-571 Kraków

*…………………………………………………………*

[pełna nazwa, adres]

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**: | …………………………………………………………………………………………..  [nazwa, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG] |
| reprezentowany przez: | …………………………………………………………………………………………..  [imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji] |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE**  **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** | | |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | Przeprowadzenie szkoleń dla kadry dydaktycznej Akademii Kultury Fizycznej w Krakowie.. |
| Numer referencyjny: | K-2.381/28/BIP/2025 |

prowadzonego przez **Akademia Kultury Fizycznej im Bronisława Czecha,** oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam, określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Warunki udziału w postępowaniu** |
| 1 | **Doświadczenie wykonawcy**  Wykonawca musi wykazać, że wykonał należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie usługi polegające na przeprowadzeniu kursów z zakresu masażu kobido i co najmniej dwie usługi polegające na przeprowadzeniu kursów z zakresu masażu gorącymi kamieniami. Łączny wymiar przeprowadzonych szkoleń nie może być niższy niż 100 godzin.  Ocena spełnienia w/w. wymogu będzie dokonana na podstawie wykazu usług (**zał. 5 do ogłoszenia**) wraz z podaniem ich tematu, wymiaru godzinowego, daty i miejsca wykonania oraz z załączeniem referencji poświadczających, że szkolenia te zostały przeprowadzone w sposób należyty. Ocena spełnienie w/w wymogu będzie dokonana na zasadzie spełnia/ nie spełnia |
| 2 | **Zamawiający wymaga, by Wykonawca wykazał, że dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj.:**  Co najmniej 1 osobą posiadającą wykształcenie wyższe związane z fizjoterapią lub kosmetologią, na poziomie minimum magisterskim, udokumentowane dyplomem ukończenia uczelni wyższej oraz posiadającą ukończone kursy z zakresu masażu kobido i masażu gorącymi kamieniami lub zaliczenia z przedmiotów : masaż gorącymi kamieniami i masaż kobido jeśli takowe realizowane były w toku studiów, która w ostatnich 3 latach przed upływem terminu składania ofert zrealizowała co najmniej 2 szkolenia z zakresu masażu kobido i co najmniej 2 szkolenia z zakresu masażu gorącymi kamieniami dla co najmniej 5 osobowej zorganizowanej grupy uczestników każde.  Zamawiający nie uzna warunku za spełniony w przypadku wskazania w wykazie osób doświadczenia prowadzonego szkolenie, polegającego na przeszkoleniu jednej indywidualnej osoby.  Ocena spełnienia w/w. wymogu będzie dokonana na podstawie wykazu osób (**zał. 6 do głoszenia**).  Wykonawca ma obowiązek dołączyć do oferty kserokopie dyplomów osób wskazanych do realizacji zamówienia, potwierdzających ukończenie uczelni wyższej na kierunku związanym z fizjoterapią lub kosmetologią, kserokopii potwierdzających ukończenie kursów z zakresu masażu kobido i masażu gorącymi kamieniami oraz dokumentów potwierdzających przeprowadzenie co najmniej dwóch szkoleń z zakresu masażu kobido oraz co najmniej dwóch szkoleń z zakresu masażu gorącymi kamieniami. W przypadku ukończenia przedmiotów masażu kobido i gorącymi kamieniami w toku studiów, potwierdzeniem spełniania warunku będzie kopia sylabusa. |
| 3 | **Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym**  O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania zdolności do występowania w obrocie gospodarczym. Zamawiający nie wyznacza warunku w tym zakresie. |
| 4 | **Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**  O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie wyznacza warunku w tym zakresie. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[UWAGA: tę część oświadczenia wypełnia tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków]

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w następującym zakresie:

…………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego, polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniającego/ych zasoby:

……………………………….……………………………………………………………….....

*(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*

w następującym zakresie:

……………………………………………………………………….………………………….

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI** |

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.

|  |
| --- |
| **INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH** |

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. ...................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

1. ...................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

………..…………..……………….………………………

*Data: kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*