**Załącznik do oferty cenowej nr 1**5

**Doświadczenie osoby/osób skierowanych do realizacji „Indywidualnego doradztwa zawodowego”**

Przedmiot usługi wskazywanej na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu może być szerszy niż wymagany powyżej, jednakże musi obejmować zagadnienia (zakresy tematyczne) powyżej wskazane.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO DORADCY** |  | | |
| **Wykształcenie umożliwiające przeprowadzenie danego kursu (nazwa ukończonych studiów/certyfikaty/**  **zaświadczenia)** |  | | |
| **Doświadczenie zawodowe (nazwy i opis prowadzonych usług, nazwa podmiotu, dla którego była**  **świadczona usługa, okres realizacji, liczba miesięcy)** | | | |
| Doświadczenia zawodowego w zakresie merytorycznym w pracy z grupą docelową, którego dotyczy zamówienie tj. w zakresie doradztwa zawodowego, przez które rozumie się: min. 2-letnie (24 miesięczne) doświadczenie zawodowe w prowadzeniu zajęć/szkoleń/warsztatów lub min. 200 godzin zrealizowanego doradztwa zawodowego w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia oferty [36 miesięcy], a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie. | | | |
| **Nazwa / Opis prowadzonych usług** | **Nazwa podmiotu, dla którego była świadczona usługa** | **Okres realizacji**  **(od-do w formacie dd-mm- rrrr)** | **Liczba mies. zrealizowanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia oferty** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Razem (łączna liczba miesięcy): | | |  | |

………………………..………… ………………………..…………………………

*(Miejscowość i data) (Podpis i pieczęcie Wykonawcy)*

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

5 Liczbę wierszy w tabeli można zwiększyć w zależności od potrzeb.