Załącznik nr 3

do Zapytania ofertowego nr 4/EFS+/2025

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE WYKONAWCY** | |
| **Nazwa Wykonawcy / imię nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP, KRS** |  |

**Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr 4/EFS+/2025 oświadczamy, że spełniamy warunki udziału   
w postępowaniu, na które składamy niniejszą ofertę w zakresie dysponowania osobami zdolnymi do realizacji zamówienia.**

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

**Dla części 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Rodzaj zajęć** (od 1 do 10) | **Wykształcenie**  (stopień/tytuł zawodowy, nazwa kierunku  i uczelni/szkoły) | **Doświadczenie zawodowe**  (nazwa podmiotu, okres zatrudnienia, rodzaj umowy, stanowisko, opis obowiązków) |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |

**Dla części 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Rodzaj wsparcia** (od 1 do 6) | **Wykształcenie**  (stopień/tytuł zawodowy, nazwa kierunku  i uczelni/szkoły, okres nauki) | **Doświadczenie zawodowe**  (nazwa podmiotu, okres zatrudnienia, rodzaj umowy, stanowisko, opis obowiązków) |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia tabeli w sposób umożliwiający jednoznaczną ocenę spełnienia warunków.

**Dla każdej pozycji w tabeli należy przedstawić dokumenty jednoznacznie potwierdzające posiadane wykształcenie (np. dokument potwierdzający posiadanie tytułu magistra, dyplom, certyfikat, zaświadczenie) oraz posiadane kwalifikacje i doświadczenie (np. świadectwo pracy, referencje, protokół odbioru).**

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

(miejscowość i data) (podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych

do reprezentacji Wykonawcy)