**Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego**

*Wzór wykazu osób*

Nr sprawy: ZSC.26.8.2026

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: ***„*Organizacja i przeprowadzenie szkoleń i kursów z podziałem na części*”*,** przedkładam:

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO  zgodnie z warunkiem określonym w dziale IX ust. 2 pkt 2** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Wykładowcy**  **wraz z informacją o dacie ukończenia studiów, kierunku, nazwie uczelni, stopniu naukowym** | | |  | | |
| **Dane potwierdzające spełnienie warunku określonego w dziale IX ust. 2 pkt 2 a) zapytania ofertowego**  **dotyczy części 1 - organizację i przeprowadzenie kursów EXEL** | | | | | |
| **L.p.** | **Temat/zakres szkoleń lub zajęć** | **data** | | **Liczba przeprowadzonych godzin dydaktycznych**  **minimum 64** | **Czy zakres zajęć obejmował:**  operacje na danych, formatowanie danych, obliczenia i zestawienia, analizy i raporty, metody filtrowania i wyszukiwania danych  **Tak / Nie** |
|  | **1** | **2** | | **3** | **4** |
| 1. |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Wykładowcy**  **wraz z informacją o dacie ukończenia studiów, kierunku, nazwie uczelni, stopniu naukowym** | | |  | | | |
| **Dane potwierdzające spełnienie warunku określonego w dziale IX ust. 2 pkt 2 b) zapytania ofertowego**  **dotyczy części 2 - organizację i przeprowadzenie szkoleń z zakresu ROZWOJU OSOBISTEGO** | | | | | | |
| **L.p.** | **Temat/zakres szkoleń lub zajęć** | **data** | | **Liczba przeprowadzonych godzin dydaktycznych**  **minimum 96** | **Czy zakres zajęć obejmował** zarządzanie sobą, stresem i rozwojem osobistym, komunikację i współpracę w środowisku pracy, przywództwo, decyzje i zarządzanie procesami  **Tak / Nie** | |
|  | **1** | **2** | | **3** | **4** | |
| 1. |  |  | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Wykładowcy**  **wraz z informacją o dacie ukończenia studiów, kierunku, nazwie uczelni, stopniu naukowym** | | |  | | | |
| **Dane potwierdzające spełnienie warunku określonego w dziale IX ust. 2 pkt 2 c) zapytania ofertowego**  **dotyczy części 3 - organizację i przeprowadzenie szkoleń z ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH** | | | | | | |
| **L.p.** | **Temat/zakres szkoleń lub zajęć** | **data** | | **Liczba przeprowadzonych godzin dydaktycznych**  **minimum 32** | **Czy zakres zajęć obejmował** zajęć obejmował zasady udzielania zamówień publicznych do 170 tysięcy, kontrolę i audyt zamówień podprogowych, zasady udzielania zamówień publicznych powyżej 170 tysięcy, certyfikację Wykonawców  **Tak / Nie** | |
|  | **1** | **2** | | **3** | **4** | |
| 1. |  |  | |  |  |  |

Uwaga:

Potwierdzenie posiadanych przez podaną w wykazie osobę kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.