**Wykaz usług spełniających warunek, o którym mowa w pkt. VI ppkt. 1a SOPZ:**

**WYKAZ**

potwierdzający spełnienie warunku udziału w zamówieniu określonego w pkt. VI ppkt. 1a SOPZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat szkolenia** | **Data wykonania (dd.mm.rrrr)** | **Odbiorca****(nazwa, adres)** |
| **Wykonawca posiada minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu działalności szkoleniowej, w tym zrealizował w okresie 1 roku co najmniej 10 usług polegających na zorganizowaniu i przeprowadzeniu szkoleń.** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

Do każdej zrealizowanej usługi należy załączyć dokument potwierdzający, że usługa ta została zrealizowana należycie (tj. referencje lub innych dokumentów potwierdzających doświadczenie).

W przypadku przedstawienia większej niż wymagana liczby szkoleń, analizie podlegać będą wyłącznie pierwsze w kolejności pozycje podane w wykazie.

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

miejscowość, data podpis i pieczątka osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy

**Wykaz usług spełniających kryterium, o którym mowa w pkt. VI ppkt. 1b SOPZ:**

**WYKAZ**

potwierdzający spełnienie warunku udziału w zamówieniu określonego w pkt. VI ppkt. 1b SOPZ

Zadanie nr …….: „……………………………………………………………………………………”

/tytuł szkolenia/

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat szkolenia** | **Data wykonania (dd.mm.rrrr)** | **Odbiorca****(nazwa, adres)** |
| **Trener posiada minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji szkoleń z powyżej wymienionego zakresu oraz w ciągu ostatnich 2 lat przeprowadził minimum 5 szkoleń ze wskazanego zakresu.** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

Do każdej zrealizowanej usługi należy załączyć dokument potwierdzający, że usługa ta została zrealizowana należycie (tj. referencje lub innych dokumentów potwierdzających doświadczenie).

W przypadku przedstawienia większej niż wymagana liczby szkoleń, analizie podlegać będą wyłącznie pierwsze w kolejności pozycje podane w wykazie.

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

miejscowość, data podpis i pieczątka osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy