

**Załącznik nr 7a do SIWZ**

**Nr postępowania: 112/2019/US/DZP**

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**Formularz do oceny kryterium „Doświadczenie trenerów”**

Ja, niżej podpisany, (a) …………………………………………………………………………………………………

oświadczam w imieniu reprezentowanej przez mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem następujących osób:

*(Uwaga: w przypadku, gdy do realizacji danego szkolenia Wykonawca dedykuje większą liczbę trenerów niż wymagana, należy powielić tabelę dotyczącą danego szkolenia tak, aby w ofercie znalazły się wszystkie wymagane informacje dotyczące każdej osoby wskazanej do realizacji przedmiotu zamówienia).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PRACA W ZESPOLE** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 1:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Praca w zespole”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Praca w zespole**”.  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PRACA W ZESPOLE** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 2:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Praca w zespole”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Praca w zespole**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PRACA W ZESPOLE** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 3:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Praca w zespole”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Praca w zespole**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 1:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Komunikacja interpersonalna”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Komunikacja interpersonalna**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 2:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Komunikacja interpersonalna”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Komunikacja interpersonalna**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 3:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Komunikacja interpersonalna”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Komunikacja interpersonalna**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZARZĄDZANIE CZASEM** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 1:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Zarządzanie czasem”:** | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Zarządzanie czasem**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZARZĄDZANIE CZASEM** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 2:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Zarządzanie czasem”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Zarządzanie czasem**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. ZARZĄDZANIE CZASEM** | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 3:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Zarządzanie czasem”**: | | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Zarządzanie czasem**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane | |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  | |
| 22 |  |  |  |  |  |  | |
| 23 |  |  |  |  |  | |  | |
| 24 |  |  |  |  |  | |  | |
| 25 |  |  |  |  |  | |  | |
| 26 |  |  |  |  |  | |  | |
| 27 |  |  |  |  |  | |  | |
| 28 |  |  |  |  |  | |  | |
| 29 |  |  |  |  |  | |  | |
| 30 |  |  |  |  |  | |  | |
| 31 |  |  |  |  |  | |  | |
| 32 |  |  |  |  |  | |  | |
| 33 |  |  |  |  |  | |  | |
| 34 |  |  |  |  |  | |  | |
| 35 |  |  |  |  |  | |  | |
| 36 |  |  |  |  |  | |  | |
| 37 |  |  |  |  |  | |  | |
| 38 |  |  |  |  |  | |  | |
| 39 |  |  |  |  |  | |  | |
| 40 |  |  |  |  |  | |  | |
| 41 |  |  |  |  |  | |  | |
| … |  |  |  |  |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OBSŁUGA KLIENTA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 1:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Obsługa klienta”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Obsługa klienta**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  | |
| 23 |  |  |  |  |  |  | |
| 24 |  |  |  |  |  |  | |
| 25 |  |  |  |  |  |  | |
| 26 |  |  |  |  |  |  | |
| 27 |  |  |  |  |  |  | |
| 28 |  |  |  |  |  |  | |
| 29 |  |  |  |  |  |  | |
| 30 |  |  |  |  |  |  | |
| 31 |  |  |  |  |  |  | |
| 32 |  |  |  |  |  |  | |
| 33 |  |  |  |  |  |  | |
| 34 |  |  |  |  |  |  | |
| 35 |  |  |  |  |  |  | |
| 36 |  |  |  |  |  |  | |
| 37 |  |  |  |  |  |  | |
| 38 |  |  |  |  |  |  | |
| 39 |  |  |  |  |  |  | |
| 40 |  |  |  |  |  |  | |
| 41 |  |  |  |  |  |  | |
| … |  |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. OBSŁUGA KLIENTA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 2:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Obsługa klienta”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Obsługa klienta**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. OBSŁUGA KLIENTA** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA 3:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń w obszarze „Obsługa klienta”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące formy kształcenia** (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 16 godzin dydaktycznych każda, **w zakresie tematyki „Obsługa klienta**”  **(UWAGA: NALEŻY WYKAZAĆ INNE, FORMY KSZTAŁCENIA NIŻ WYKAZANE W ZAŁĄCZNIKU NR 7 do SIWZ):** | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | | |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………

Miejscowość i data

…………………………………………………………………………………

Podpis upoważnionego przedstawiciela

\* Pod pojęciem **„dysponowania bezpośredniego”** należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powoływania się przez Wykonawcę na dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą, a osobą/osobami, na dysponowanie której/których powołuje się Wykonawca. Bez znaczenia jest tu charakter prawny takiego stosunku, tzn. czy jest to umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy też samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą. W takim przypadku nie należy składać dokumentu, stanowiącego Załącznik nr 9 do SIWZ.

\*\* Pod pojęciem **„dysponowania pośredniego”** należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tzw. podmiotów, które dysponują takimi osobami, na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika – w takiej sytuacji należy złożyć wypełniony i podpisany dokument, stanowiący Załącznik nr 9 do SIWZ.