Załącznik nr 6a do SWZ

MCPS-WZU/KBCH/351-39/2024 TP/U/S

**WYKAZ KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH [[1]](#footnote-1) DLA CZĘŚCI 1**

**IMIE I NAZWISKO TRENERA :**

* **TRENER**:

- posiada wykształcenie wyższe[[2]](#footnote-2) **TAK/NIE, jakie :**

- posiada co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium/szkoleń lub warsztatów w obszarze usług społecznych zrealizowanych w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (1 godzina dydaktyczna = 45 min.)

**TAK[[3]](#footnote-3)/NIE:**

**1**. Nazwa zleceniodawcy/organizatora seminarium/szkolenia lub warsztatów (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej):

* temat (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………
* liczba godzin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …
* termin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………

**2**. Nazwa zleceniodawcy/organizatora seminarium/szkolenia lub warsztatów (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej):

* temat (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………
* liczba godzin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …
* termin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………

**(miejscowość, data)**

Załącznik nr 6b do SWZ

MCPS-WZU/KBCH/351-39/2024 TP/U/S

**WYKAZ KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH [[4]](#footnote-4) DLA CZĘŚCI 2**

**IMIE I NAZWISKO TRENERA :**

* **TRENER**:

- posiada wykształcenie wyższe[[5]](#footnote-5) **TAK/NIE, jakie :**

- posiada co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium/szkoleń lub warsztatów w obszarze usług społecznych zrealizowanych w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem składania ofert (1 godzina dydaktyczna = 45 min.)

**TAK[[6]](#footnote-6)/NIE:**

**1**. Nazwa zleceniodawcy/organizatora seminarium/szkolenia lub warsztatów (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej):

* temat (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………
* liczba godzin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …
* termin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………

**2**. Nazwa zleceniodawcy/organizatora seminarium/szkolenia lub warsztatów (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej):

* temat (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………
* liczba godzin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …
* termin (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej): …………

**(miejscowość, data)**

1. Wykaz ma potwierdzać spełnienie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w § 10 ust. 1 lit. d. tiret drugie cz 1 [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy dołączyć kopie dokumentu potwierdzającego zdobyte wykształcenie [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy załączyć kopie potwierdzające zdobyte doświadczenie zawodowe [↑](#footnote-ref-3)
4. Wykaz ma potwierdzać spełnienie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w § 10 ust. 1 lit. d. tiret drugie cz 2 [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy dołączyć kopie dokumentu potwierdzającego zdobyte wykształcenie [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy załączyć kopie potwierdzające zdobyte doświadczenie zawodowe [↑](#footnote-ref-6)