Załącznik nr 8.1 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 1)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 1 pn: Zrealizowanie szkolenia: Coaching do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.2 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 2)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 2 pn: Zrealizowanie szkolenia: HR we współczesnym świecie do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.3 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 3)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 3 pn: Zrealizowanie szkolenia: Managment 3.0 do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.4 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 4)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 4 pn: Zrealizowanie szkolenia: Redagowanie aktów i korespondencji urzędowej w postępowaniach do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.5 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 5)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 5 pn: Zrealizowanie szkolenia: Pisma i decyzje w sprawach administracyjnych do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.6 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 6)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 6 pn: Zrealizowanie szkolenia: Szkolenie w zakresie influencer marketing do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.7 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 7)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 7 pn: Zrealizowanie szkolenia: Szkolenie w zakresie organizator i menadżer eventów do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

Załącznik nr 8.8 do SWZ

**(DO CZĘŚCI 8)**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**(W CELU OCENY SPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)**

(dokument składany na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa przeprowadzenia szkoleń w obszarze kompetencji zawodowych, zarządzania i marketingu na potrzeby Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z podziałem na 8 części** oświadczam że   
w części 8 pn: Zrealizowanie szkolenia: Własny biznes do realizacji zamówienia skierujemy następującego trenera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby pełniącej funkcję Trenera** | **Wykształcenie (ze wskazaniem stopnia zawodowego/naukowego)** | **Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń -** należy podać liczbę lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | **Doświadczenie  w przeprowadzeniu szkoleń w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływem terminu składania ofert**  Należy podać dla każdego szkolenia:  - nazwę szkolenia  - obszar przeprowadzonego szkolenia  - liczbę godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia  - daty dzienne przeprowadzonego szkolenia | **Podstawa dysponowania osobą wskazaną w kol. Nr 1 (umowa o pracę/umowa cywilno-prawna)** |
|  |  | Oświadczam, że trener posiada  ……………………… lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń | Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |  |
| Nazwa szkolenia ……………………………  Obszar szkolenia …………………………………………  Liczba godzin dydaktycznych szkolenia  ……………………………………………………….  Daty realizacji szkolenia: ………………………………………………. |

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji . Oświadczenie składam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,   
PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**