

WZÓR

OPIS WIEDZY I DOŚWIADCZENIA OSOBY WSKAZANEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

| | |
|-----------------|--|
| Imię | |
| Nazwisko | |

| Nazwa wymagania¹ | Wykaz dokumentów/informacji potwierdzających spełnianie wymogu przez daną osobę-trenera² | | | |
|---|--|------------------------|--|---------------|
| 1 | 2 | | | |
| Przeprowadzenie co najmniej 3 szkoleń odpowiadających przedmiotowi zamówienia <i>(dostarczenie kopii referencji, zaświadczeń, rekomendacji, listów polecających, wystawione przez firmy zewnętrzne)¹</i> | Temat szkolenia | Data realizacji | Ilość godzin szkolenia oraz liczba grup szkoleniowych | Trener |
| | | | | |

¹ Kursywą przy nazwie wymagania oznaczono akceptowane przez Zamawiającego sposoby wykazania spełnienia wymagania. Dokumenty potwierdzające spełnienie warunku powinny być wystawione przez firmy zewnętrzne. (Za szkolenie traktuje się szkolenie każdej grupy uczestników, trwające min. 4 godziny szkoleniowe. Szkolenia kilkudniowe dla tej samej grupy uczestników traktowane będzie jako 1 szkolenie. Liczba przeszkolonych grup jest tożsama z liczbą szkoleń. Temat tożsamy z zamawianym to taki, który w nazwie lub zakresie szkolenia zawiera treści związane z aspektami dbania o kręgosłup i zachowania właściwych postaw na stanowisku pracy).

² Należy dołączyć kopie lub skan wymienionych dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę



Oświadczam, że wymaganie dotyczące przeprowadzenia co najmniej 3 szkoleń odpowiadających przedmiotowi zamówienia przez danego trenera w przeciągu ostatnich 24-stu miesięcy (liczonych od daty, w której upływa termin składania ofert wskazanej w ogłoszeniu) jest spełnione: TAK*/NIE* (*niepotrzebne skreślić)

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w niniejszym załączniku odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis Wykonawcy