Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

**Wykonawca:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu ustanowionych w Zapytaniu ofertowym nr ROPS-I.9112.1.2023.SZK (Rozdział VI) z dnia ………………. 2023 r.,**

na potrzeby postępowania na organizację i przeprowadzenie szkoleń (w formie zdalnej) dla pracowników ośrodków pomocy społecznej i centrów usług społecznych, zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2020 r. w sprawie szkoleń dla pracowników centrum usług społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 664), oświadczam, co następuje:

1. Zrealizowałem **minimum dwa szkolenia (w formie zdalnej) dla pracowników ośrodków pomocy społecznej i centrów usług społecznych,** zgodne z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2020 r. w sprawie szkoleń dla pracowników centrum usług społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 664), tj.:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa szkolenia** | **Nazwa podmiotu, dla którego zrealizowano usługę** | **Termin wykonywania usługi** | **Wartość usługi zgodnie z umową** |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

1. **Dysponuję niżej wskazanymi trenerami realizującymi przedmiot zamówienia:**

**Moduł 1. Zarządzanie i organizacja usług społecznych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko trenera | Wykształcenie (należy podać nazwę uczelni, kierunek oraz specjalizację) | Liczba udokumentowanych godzin przeprowadzonych zajęć związanych z realizacją kształcenia lub szkolenia w zakresie zarządzania i realizacji usług społecznych, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych | Liczba udokumentowanych lat doświadczenia zawodowego na stanowisku kierowniczym w podmiotach wykonujących usługi społeczne  |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**Moduł 2. Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów usług społecznych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko trenera | Wykształcenie (należy podać nazwę uczelni, kierunek oraz specjalizację) | Liczba udokumentowanych godzin przeprowadzonych zajęć związanych z realizacją kształcenia lub szkolenia w zakresie organizacji usług społecznych, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych | Liczba udokumentowanych lat doświadczenia zawodowego na stanowisku kierowniczym lub stanowisku koordynującym w podmiotach wykonujących usługi społeczne |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**Moduł 3. Organizacja społeczności lokalnej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko trenera | Wykształcenie (należy podać nazwę uczelni, kierunek oraz specjalizację) | Liczba udokumentowanych godzin przeprowadzonych zajęć związanych z realizacją kształcenia lub szkolenia w zakresie organizacji społeczności lokalnej, pracy środowiskowej lub animacji społeczności lokalnej | Liczba udokumentowanych lat doświadczenia zawodowego na stanowisku kierowniczym lub stanowisku koordynującym w podmiotach realizujących organizację społeczności lokalnej, pracę środowiskową lub animację społeczności lokalnej |
| 1.  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**Uwaga:** *Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, może wezwać Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 3 dni, aktualnych na dzień złożenia, dokumentów potwierdzających doświadczenie, kwalifikacje i doświadczenie doradców, wskazanych w wykazie osób, tj. odpisu dyplomu ukończenia studiów wyższych magisterskich oraz aktualnych na dzień złożenia dowodów określających liczbę lat doświadczenia zawodowego.*

Prosimy podać podstawę dysponowania doradca/doradcami np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą), osobiście (osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej), inne (podać jakie):

………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**……………………………….**

**Podpis**