Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego Nr ROPS-III-9110.2.3.17.AW

Wykonawca:

………………………………………

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

**Wykaz doświadczenia i kwalifikacji trenerów skierowanych do realizacji usługi,**

**potwierdzający spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz kryteria oceny ofert.**

\* Punktowane będzie doświadczenie wyłącznie jednego trenera z wykształceniem wyższym psychologicznym posiadającego co najmniej 2-letnie udokumentowane doświadczenie w zakresie terapii dzieci z FASD i traumą, który w większym stopniu spełnia kryteria zawarte w zapytaniu ofertowym.

Oświadczam, iż dysponuję niżej wskazanymi trenerami, realizującymi przedmiot zamówienia:

* imię i nazwisko pierwszego trenera……………………………………………………………………
* wykształcenie trenera …………………………………………………………………………………..
* liczba lat udokumentowanego doświadczenia zawodowego w zakresie terapii dzieci z FASD
i traumą………………………………………………………
* liczba przeprowadzonych spotkań szkoleniowych dla sędziów rodzinnych w ciągu trzech lat poprzedzających termin złożenia oferty - zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Tytuł spotkania szkoleniowego** | **Odbiorcy** | **Podmiot zlecający** | **Termin realizacji** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

W razie potrzeby dodać dodatkowe wiersze

* imię i nazwisko drugiego trenera……………………………………………………………………
* wykształcenie trenera …………………………………………………………………………………..
* liczba lat udokumentowanego doświadczenia zawodowego w zakresie terapii dzieci z FASD
i traumą………………………………………………………
* liczba przeprowadzonych spotkań szkoleniowych dla sędziów rodzinnych w ciągu trzech lat poprzedzających termin złożenia oferty - zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Tytuł spotkania szkoleniowego** | **Odbiorcy** | **Podmiot zlecający** | **Termin realizacji** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

Zamawiający zastrzega, że w ramach prowadzonego postępowania Wykonawca może zostać wezwany do przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zawarte w niniejszym wykazie.

Wykonawca wyraża zgodę na zwrócenie się przez Zamawiającego do wyżej wskazanych podmiotów, w celu potwierdzenia prawdziwości złożonych oświadczeń.

…………….……..…., dnia …….…………

 (miejscowość)

……………………………………………

 podpis osoby upoważnionej do

 reprezentowania Wykonawcy