Załącznik nr 3 do SWZ (wzór wykazu usług)

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA WYKONAWCY**(Należy wypełnić w prawej kolumnie)** |  |

WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKU DOŚWIADCZENIA1

dot. postępowania pn. **Realizacja szkoleń specjalistycznych podnoszących kwalifikacje uczniów i nauczycieli objętych wsparciem w projekcie Powiat Świdnicki – kształcenie zawodowe na miarę XXI wieku. Edycja 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Rodzaj zamówienia*(należy wskazać której części zamówienia dotyczy – opisowo lub symbolem szkolenia)* | Opis doświadczenia niezbędnego do wykonania przedmiotu zamówienia – Wykonawca spełni warunek, jeżeli posiada doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia tj. w okresie ostatnich 5 lat przed terminem składania ofert zrealizował co najmniej 1 usługę szkoleniową z zakresu wskazanego w 6.1 pkt a) SWZ | Daty wykonania / wykonywania | Podmiot, na rzecz któregowykonano /wykonywane są usługi |
| Początek | Koniec |
| 1 | ……………………………………………………………………………………… | …………………………………. | ………… | ……… |  |
| 2 | ……………………………………………………………………………………… | ……………………………….… | ………… | ……… |  |

**(w razie potrzeby, należy rozbudować tabelę o kolejne wiersze)**

*Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając Zamawiającemu zobowiązanie tych podmiotów (w formie opisanej w SWZ) do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia, które winno określać zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu, sposób wykorzystania tych zasobów przy wykonywaniu zamówienia oraz zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.*

**Do wykazu należy załączyć dowody** określające, czy te usługi zostały wykonane należycie lub są wykonywane należycie, w formie opisanej w SWZ.

 Dokument ten wykonawca składa na wezwanie zamawiającego

Załącznik nr 4 do SWZ (wzór wykazu osób)

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA WYKONAWCY**(Należy wypełnić w prawej kolumnie)** |  |

**WYKAZ OSÓB**, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami1 dot. postępowania pn. **Realizacja szkoleń specjalistycznych podnoszących kwalifikacje uczniów i nauczycieli objętych wsparciem w projekcie Powiat Świdnicki – kształcenie zawodowe na miarę XXI wieku. Edycja 2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | **Nazwisko i imię** | **Funkcja w realizacji zamówienia**  | **Opis doświadczenia związanego z przedmiotem zamówienia**(np. daty, okres) | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych, uprawnień i wykształcenia** | **Podstawa dysponowania osobami**(np. umowa o pracę, zlecenie) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |

 Dokument ten wykonawca składa na wezwanie zamawiającego