Załącznik nr 7

**KBZ.261.32.2022**

**Wykaz osób SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Dotyczy: **Część …………………………….. – Szkolenie z zakresu …………………………………**

(należy wpisać część na którą jest składana oferta i nazwę szkolenia)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

WYKONANIE USŁUGI SZKOLENIOWEJ DLA AKADEMII SZTUK PIĘKNYCH IM. WŁADYSŁAWA STRZEMIŃSKIEGO W ŁODZI

ja /my\* niżej podpisany /i\* ….................................................................................................

reprezentując Wykonawcę / Wykonawców\* …....................................................................

**Oświadczamy, że w realizacji zamówienia będzie/będą uczestniczyć niżej wymieniona/e osoba/y:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera/wykładowcy szkolenia** | **Posiadane doświadczenie osoby**:W okresie ostatnich 4 lat przed upływem terminu składania ofert prowadził następujące szkolenie/kurs: | **Podstawa dysponowania** (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, itp.) | **Posiadane wykształcenie**: |
| 1.   | **1. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła**: ……………………………………………………………………………………………………Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**2. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**3. Nazwa szkolenia/kursu, które/który dana osoba przeprowadziła :……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**4. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**5. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**6. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła : ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**7. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**8. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)1. **Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła: ……………………………………………………………………………………………………**

Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…)**10. Nazwa szkolenia/kursu, który dana osoba przeprowadziła ……………………………………………………………………………………………………**Zakres merytoryczny szkolenia/kursu: …………………………………………………………………………………………..Data przeprowadzenia szkolenia/kursu: ………………………………….. (DD/MM/RR)Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego było prowadzone szkolenie/kurs: ………………..……………………………………………………………………………………………(…) | **Zasób własny Wykonawcy:** (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, itp.)tak/nie\* | **Trener posiada wykształcenie**  |
| **Wykonawca polega na osobach innych podmiotów**tak/nie\*( w przypadku odpowiedzi „TAK” wykonawcazobowiązany jest przedstawić pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia osób zdolnych do wykonania niniejszego zamówienia) |

**Uwaga:** Tabelę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne, w zależności od warunku udziału w postępowaniu określonego w SWZ (np. odnośnie do liczby osób).

**Uwaga:** Wykaz osób należy przekazać w postaci elektronicznej i opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, a w przypadku gdy został sporządzony jako dokument w postaci papierowej i opatrzony własnoręcznym podpisem – należy przekazać cyfrowe odwzorowanie opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej

…....................................................................

 Podpisy i pieczątki imienne przedstawicieli

 Wykonawcy upoważnionych do jego reprezentacji

\* Niepotrzebne skreślić.