

Załącznik nr 11 - wykaz: „Informacje do oceny oferty – kryterium – doświadczenie” w zakresie kryterium oceny ofert

| <u>Wykaz doświadczenia</u> | |
|----------------------------|---|
| 1. | Psycholog |
| | Imię i nazwisko psychologa |
| | zadeklarowane doświadczenie |
| | Opis doświadczenia |
| | <p>(należy zaznaczyć X)</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 2 do 5 lat – 3 pkt</p> <p><input type="checkbox"/> 5 lat i powyżej - 5 pkt</p> <p><input type="checkbox"/> doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla grupy pracowników administracji rządowej lub samorządowej – 5 pkt</p> |
| | <p>1. od/..... do/..... (miesiąc / rok) nazwa i odbiorca szkolenia</p> <p>2. od/..... do/..... (miesiąc / rok) nazwa i odbiorca szkolenia</p> <p>3. od/..... do/..... (miesiąc / rok) nazwa i odbiorca szkolenia</p> <p>4. od/..... do/..... (miesiąc / rok) nazwa i odbiorca szkolenia</p> <p>5. od/..... do/..... (miesiąc / rok) nazwa i odbiorca szkolenia</p> <p>6.</p> |
| 2. | Fizjoterapeuta |

| | | |
|--|--|---|
| | Imię i nazwisko fizjoterapeuty | |
| | zadeklarowane doświadczenie | (należy zaznaczyć X) <input type="checkbox"/> powyżej 2 do 5 lat – 5 pkt <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat – 10 pkt |
| | Opis doświadczenia Należy dokładnie wskazać lata i opis doświadczenia w zawodzie <u>ponad minimum wskazane jako warunek udziału w postępowaniu</u> | 1. od/..... do/..... (miesiąc / rok) opis doświadczenia..... 2. od/..... do/..... (miesiąc / rok) opis doświadczenia..... 3. od/..... do/..... (miesiąc / rok) opis doświadczenia..... 4. od/..... do/..... (miesiąc / rok) opis doświadczenia |

Miejscowość:, dnia r.

.....

Data; kwalifikowany podpis elektroniczny

lub podpis zaufany lub podpis osobisty