**ZAŁĄCZNIK NR 4**

DO ZAMÓWIENIA

NR IBE/247/2023

**WYKAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW, O KTÓRYM MOWA W PKT. 3 OGŁOSZENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko Eksperta** | **Podstawa do dysponowania \*** (rodzaj umowy) |
| **1** |  |  |
| **...** |  |  |

*\*jeżeli dotyczy*

Do udziału w postępowaniu mogą przystąpić: Ekspert/Zespół Ekspertów posiadający poniższe doświadczenie, kwalifikacje oraz wykształcenie lub Podmiot, który dysponuje Ekspertem/Zespołem Ekspertów posiadającym/mi poniższe doświadczenie zawodowe, kwalifikacje oraz wykształcenie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| minimum dwuletnie doświadczenie (zebrane w ciągu ostatnich pięciu lat) w pracy zawodowej w zakresie jednego z następujących obszarów: doradztwo zawodowe; kształcenie zawodowe; poradnictwo udzielane migrantom w ramach prawnego lub systemowego wsparcia migrantów. | | | | |
| Lp. | **Imię i nazwisko Eksperta** | **Zatrudniający**  (pełna nazwa, adres) | **Obszar doświadczenia zawodowego** – potwierdzający spełnianie warunku | **Okres doświadczenia zawodowego**  (od –do) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |
|  | | | | |

**.......................................................................................** *(miejscowość, data)*

**......................................................................................**

*(imię, nazwisko, stanowisko, pieczątka firmowa, podpis osoby lub osób*

*uprawnionych* *do reprezentowania Wykonawcy, który wykonał podane usługi)*