**Załącznik nr 4**

do zamówienia

**nr IBE/175/2021**

**Wykaz SPEŁNIANIA WARUNKÓW, o których mowa w pkt III OGŁOSZENIA**

|  |
| --- |
| **Osoba wskazana do realizacji przedmiotu zamówienia (koordynator projektu):** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko koordynatora projektu**  | **Podstawa do dysponowania koordynatorem projektu (jeśli dotyczy)**  |
| **1** |  |  |

Do udziału w postępowaniu może przystąpić **Osoba fizyczna (koordynator projektu)** lub **Podmiot**, który dysponuje osobą fizyczną (koordynatorem projektu), która posiada poniższe doświadczenie:

|  |
| --- |
| 1. przeprowadziła dla co najmniej 3 klientów takie działania jak: organizacja warsztatów lub szkoleń lub badań jakościowych o wartości minimum 50 tys. brutto dla każdego klienta, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert;
 |
| **Lp.** | **Zamawiający** (nazwa, adres) | **Zakres działań** – potwierdzający powyższy warunek | **Wartość działania (Brutto)** | **Termin działań** (od –do) |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
| 1. posiada doświadczenie w koordynacji projektów badawczych lub szkoleniowych lub wdrożeniowych, tj. pełniła funkcję koordynatora min. 3 projektów badawczych lub szkoleniowych lub wdrożeniowych o tematyce społecznej lub doradztwa zawodowego lub aktywizacji zawodowej o wartości min. 50 tys. brutto każdy;
 |
| **Lp.** | **Zamawiający** (nazwa, adres) | **Zakres doświadczenia** – potwierdzający powyższy warunek | **Wartość projektu (Brutto)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |
| 1. posiada praktyczną wiedzę na temat Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji i mechanizmów jego działania, tj. uczestniczyła w realizacji co najmniej 3 projektów z obszaru ZSK.
 |
| **Lp.** | **Zamawiający** (nazwa, adres) | **Nazwa projektu**  | **Zakres doświadczenia** – potwierdzający powyższy warunek |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

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

*(miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis Wykonawcy,*

*a w przypadku* *Podmiotu składającego ofertę - stanowisko, pieczątka firmowa, podpis osoby lub osób uprawnionych* *do reprezentowania Wykonawcy)*