**ZAŁĄCZNIK NR 5**

**do Zamówienia nr: IBE/49/2023**

**WYKAZ SPEŁNIANIA KRYTERIUM, O KTÓRYM MOWA W PKT. 4 OGŁOSZENIA**

**W kryterium „Doświadczenie Wykonawcy”** (50%) będzie punktowane:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. każde opracowanie, ekspertyzę, artykuł lub analizę dotyczące zagadnień związanych z analizą rynku pracy w zakresie zapotrzebowania na kwalifikacje, zawody lub umiejętności, z wykorzystaniem tekstów ogłoszeń o pracę, i z okresu ostatnich 3 lat od dnia złożenia oferty. Będą oceniane tylko te publikacje które nie znajdą się w wykazie na potwierdzenie warunku zamówienia, oraz nie mają charakteru reklamowego lub promocyjnego (np. ulotki). Wykonawca załączy do oferty PDF publikacji lub wskaże link z dostępem do publikacji w załączniku nr 5 do oferty. Wykonawca za każdą publikację otrzyma pkt. 5, maksymalnie liczba pkt. 30. | | | | | | |
| **Lp.** | **Zamawiający**  **(pełna nazwa, adres)** | **Imię i Nazwisko eksperta** | **Tytuł publikacji** | **Krótki opis publikacji** | **Data wydania publikacji** | **Link z dostępem do publikacji *(jeśli dotyczy)*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 1. każda/każde inicjatywa/badanie dotycząca/e zapotrzebowania na kwalifikacje/zawody/umiejętności, z wykorzystaniem treści ogłoszeń o pracę, i z okresu ostatnich 3 lat od dnia złożenia oferty. Będą oceniane tylko te badania/inicjatywy, które nie znajdą się w wykazie na potwierdzenie warunku zamówienia. Wykonawca załączy do oferty wykaz inicjatyw/badań w załączniku nr 5 do oferty. Wykonawca za każdą/każde inicjatywę/badanie otrzyma pkt. 5, maksymalnie liczba pkt. 20. | | | | | | |
| **Lp.** | **Zamawiający**  **(pełna nazwa, adres)** | **Imię i Nazwisko eksperta** | **Krótki opis inicjatywy/badania** (zakres, cel, rezultat; pełniona rola) | | **Data inicjatywy/badania** (dzień-miesiąc-rok) | |
| 1 |  |  |  | |  | |
| 2 |  |  |  | |  | |
| 3 |  |  |  | |  | |
| 4 |  |  |  | |  | |

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

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

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

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