## Załącznik nr 1 do formularza oferty

 ROPS-II.052.2.17.2020

***Usługa organizacji i przeprowadzenia konsultacji u dietetyka w ramach projektu socjalnego gminy Łoniów w związku
z realizacją projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”***

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO DIETETYKA**

Dietetyk ……………………………………………… (imię i nazwisko) spełnia warunki wskazane w zapytaniu ofertowym, tj. ukończył szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskał tytułu zawodowy dietetyk lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk, i/lub ukończył technikum lub szkołę policealną
i uzyskał tytułu zawodowy technika technologii żywienia w specjalności dietetyka, i/lub posiada tytuł zawodowy magistra lub licencjata na kierunku dietetyka, i/lub ukończył studia wyższe w specjalności dietetyka w zakresie dietetyki i uzyskał tytuł magistra, i/lub ukończył studia wyższe na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskał tytuł magistra lub magistra inżyniera na tym kierunku, posiada min. 2 letnie doświadczenie zawodowe
w wykonywaniu zawodu dietetyka.

| **Lp.** | **Opis doświadczenia zawodowego osoby przeprowadzającej konsultacje** | **Data** **(DD/MM/RRRR)** | **Wykaz dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| (…) |  |  |  |

Oświadczamy, że zostaliśmy uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że informacje podane w niniejszym wykazie są zgodne z prawdą.

........................................... ....................................................

 Miejscowość, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

 do reprezentowania wykonawcy