## Załącznik nr 1 do formularza oferty

ROPS-II.052.2.23.2020

***Usługa organizacji i przeprowadzenia* „wyjazdowego szkolenia dla seniorów/rodzin z zakresu organizacji i zarządzania podmiotami ekonomii społecznej oraz pozyskiwania środków na bieżącą działalność” *w ramach projektu socjalnego gminy Oksa w związku z realizacją projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”***

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO WYKONAWCY**

| **Nazwa i adres Wykonawcy** | **Doświadczenie** | **Opis doświadczenia – warunek udziału w postępowaniu** |
| --- | --- | --- |
| **…………………………………………**  **………………………………………..**  **………………………………………..** | zorganizowanie ………. \* zakończonych warsztatów/szkoleń/kursów/wizyt studyjnych/spotkań integracyjnych w okresie ostatnich 5 lat,  **\* wpisać liczbę zakończonych warsztatów/szkoleń/kursów/wizyt studyjnych/spotkań integracyjnych w okresie ostatnich 5 lat** | 1. Nazwa …………………………………………………………………………   Okres realizacji od …………. do…………. (DD/MM/RRRR)  Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana  (nazwa, adres, numer telefonu) …………………………………….   1. Nazwa ………………………………………………………………………….   Okres realizacji od …………. do…………. (DD/MM/RRRR)  Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana  (nazwa, adres, numer telefonu) …………………………………….   1. Nazwa …………………………………………………………………………   Okres realizacji od …………. do…………. (DD/MM/RRRR)  Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana  (nazwa, adres, numer telefonu) ……………………………………. |

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO TRENERA**

Trener ……………………………………………… (imię i nazwisko) spełnia warunki wskazane w zapytaniu ofertowym, tj. posiada minimum zrealizowane 4 szkolenia w zakresie prowadzenia podmiotów ekonomii społecznej i pozyskiwania środków na jej działalność w okresie ostatnich 5 lat lub/i 100 godzin w prowadzeniu zakończonych szkoleń/ treningów w okresie ostatnich 5 lat.

| **Lp.** | **Opis doświadczenia zawodowego trenera w prowadzeniu szkoleń/kursów w zakresie prowadzenia podmiotów ekonomii społecznej i pozyskiwania środków na jej działalność** | **Data**  **(DD/MM/RRRR)** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana**  **(nazwa, adres, numer telefonu)** |
| --- | --- | --- | --- |
| 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