

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Przygotowanie i przeprowadzenie warsztatów z trzech modułów: „Elektronika z wykorzystaniem mikrokontrolera Arduino”, „Projektowanie i prototypowanie” oraz „Druk 3D” dla studentów Politechniki Warszawskiej realizowanych w ramach projektu pn.”NERW 2 PW. Nauka – Edukacja – Rozwój – Współpraca” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój”, sygn. CPR-ZP05/2023

Załącznik nr 5b – wzór „Wykazu osobowego” do części nr 1-3

**Wykaz osobowy do części zamówienia nr ………**

W celu:

1. wykazania do oceny Doświadczenia trenera w ramach kryterium oceny ofert, o którym mowa w rozdziale XII. Kryteria oceny ofert

niniejszym oświadczam, że skieruję do realizacji zamówienia następującą osobę:\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Część I**  **Osoba, która zostanie skierowana do realizacji zamówienia** | | | | | |
|  | Imię, nazwisko | |  | | | |
| **Część II**  **Usługi szkoleniowe zrealizowane przez osobę, która zostanie skierowana do realizacji zamówienia**  **wykazywane w celu oceny Doświadczenia trenera w ramach kryterium oceny ofert** | | | | | | |
| **Lp.** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana**  (nazwa, adres siedziby)  Nr tel. Kontaktowy | **Nazwa szkolenia** | **Okres realizacji**  (dd.mm.rrrr – dd.mm.rrrr) | **Liczba godz.**  **szkoleniowych**  (45 min.) | **Liczba uczestników 1 grupy szkoleniowej** | **Opis przedmiotu szkolenia** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Część III**  **Usługi szkoleniowe zrealizowane przez osobę, która zostanie skierowana do realizacji zamówienia**  **wykazywane w celu oceny Doświadczenia trenera\_uczelnia w ramach kryterium oceny ofert** | | | | | | |
| **Lp.** | **Uczelnia, na rzecz której usługa została wykonana**  (nazwa, adres siedziby)  Nr tel. Kontaktowy | **Nazwa szkolenia** | **Okres realizacji**  (dd.mm.rrrr – dd.mm.rrrr) | **Liczba godz.**  **szkoleniowych**  (45 min.) | **Liczba uczestników 1 grupy szkoleniowej** | **Opis przedmiotu szkolenia** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **W imieniu Wykonawcy** | |
| ……………………………………………………………  (miejscowość, data) | ……………………………………………………………  (podpis upoważnionego przedstawiciela) |

* Wykonawca wskazuje tą samą osobę, która została wskazana w załączniku Nr 5a – Wykaz osób – warunek udziału w postępowaniu