PS.261.2.1.2022.EK-D Załącznik nr 4a

 do Zapytania ofertowego

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

 Oznaczenie Wykonawcy

**DOŚWIADCZENIE TRENERA**

Oświadczam, że do realizacji niniejszego postępowania pn. **usługa przeprowadzenia szkoleń/warsztatów z zakresu: „Dobro dziecka i jego ochrona w systemie pieczy zastępczej – Specyfika funkcjonowania dziecka w pieczy zastępczej** **– II bloki szkoleniowo/warsztatowe” i „Kompetencje społeczne”** w związku z realizacjązadnia Samorządu Województwa w zakresie szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej :

**W CZĘŚCI I: BLOK SZKOLENIOWO/WARSZTATOWY I„DOBRO DZIECKA I JEGO OCHRONA W SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ”:**

dysponuję osobą, spełniającą warunki udziału w Zapytaniu ofertowym, który dodatkowo posiada doświadczenie trenerskie w przeprowadzeniu godzin dydaktycznych (1 godz. dydaktyczna =45 min) szkoleń/warsztatów z tematyki Bloku I w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert i/lub doświadczenie jako autor lub współautor publikacji wydanej w ostatnich 5 latach z obszaru dotyczącej tematyki w bloku I

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera** | **……………………………………………………………….** |
| **Tematyka szkolenia** | **Okres wykonywania usług (data rozpoczęcia i zakończenia DD-MM-RRRR)** | **Podmiot, na rzecz którego szkolenie było prowadzone****(nazwa, adres, numer telefonu)** | **Liczba godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera** | **……………………………………………………………….** |
| Oświadczam, iż wykazana poniżej publikacja dotyczącej tematyki określonej w bloku I |
| **Tytuł**  | **…………………………………………………………………………………………………………..** |
| **Data wydania** | **…………………………………………………………………………………………………………….** |

**Uwaga!** **W w/w kryterium nie należy umieszczać 5 publikacji dotyczących ww. tematyki w ostatnich 5 latach - będących przedmiotem zamówienia wykazanych jako potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu .**

 ………………………………… ………………………………………………………

 Data i miejscowość (*podpis osoby/osób uprawnionych*

 *do występowania w imieniu Wykonawcy)*

**W CZĘŚCI I: BLOK SZKOLENIOWO/WARSZTATOWY II SPECYFIKA FUNKCJONOWANIA DZIECKA W PIECZY ZASTĘPCZEJ:**

dysponuję osobą, spełniającą warunki udziału w Zapytaniu ofertowym, który dodatkowo posiada doświadczenie trenerskie w przeprowadzeniu godzin dydaktycznych (1 godz. dydaktyczna =45 min) szkoleń/warsztatów z tematyki Bloku II w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert i/lub doświadczenie jako autor lub współautor publikacji wydanej w ostatnich 5 latach z obszaru dotyczącej tematyki w bloku II

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera** | **……………………………………………………………….** |
| **Tematyka szkolenia** | **Okres wykonywania usług (data rozpoczęcia i zakończenia DD-MM-RRRR)** | **Podmiot, na rzecz którego szkolenie było prowadzone****(nazwa, adres, numer telefonu)** | **Liczba godzin dydaktycznych przeprowadzonego szkolenia** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera** | **……………………………………………………………….** |
| Oświadczam, iż wykazana poniżej publikacja dotyczącej tematyki określonej w bloku II |
| **Tytuł**  | **…………………………………………………………………………………………………………..** |
| **Data wydania** | **…………………………………………………………………………………………………………….** |

**Uwaga!** **W w/w kryterium nie należy umieszczać 5 publikacji dotyczących ww. tematyki w ostatnich 5 latach - będących przedmiotem zamówienia wykazanych jako potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu .**

 ………………………………… ………………………………

 Data i miejscowość (*podpis osoby/osób uprawnionych*

 *do występowania w imieniu Wykonawcy)*