**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykaz osób**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy **na usługę przeprowadzenia warsztatów organizowanych dla wybranych menadżerów Sieci Badawczej Łukasiewicz z tematyki „Kooperacja vs Konkurencja”*,   
nr sprawy: 2/PZP/DR/2021/BZN***,oświadczamy, że do realizacji zamówienia dysponujemy lub będziemy dysponowali następującymi osobami:

| **Lp.** | **Nazwa i adres Wykonawcy** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Przedmiot zamówienia**  **tytuł i krótki opis zamówienia** | **Okres realizacji** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **początek**  (dd/mm/rrrr) | **zakończenie**  (dd/mm/rrrr) |
| Zamawiający wymaga aby Wykonawca wykazał, dysponuje **co najmniej 1 osobą**, która zostanie skierowana do realizacji zamówienia, która brała udział **minimum 5 projektach** o zasięgu międzynarodowym w roli eksperta/coacha/zarządzającego. | | | | | |
| Imię i nazwisko: ………………………………. | | | | | |
| 1 |  |  | **Tytuł i zakres / tematyka projektu:**  ..................................................  ..................................................  ..................................................  ..................................................  **Rola ………………………………………** |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  | **Posiada minimum 6 000 h** (sześć tysięcy godzin) zrealizowanych zajęć dydaktycznych dla kadry menedżerskiej wyższego i średniego szczebla | | | TAK\* | NIE\* |
|  | **Posiada minimum 600 h** (sześćset godzin) zrealizowanego coachingu indywidualnego i grupowego z zakresu zarządzania i rozwoju osobistego | | | TAK\* | NIE\* |
|  | posiada wykształcenie wyższe | | | TAK\* | NIE\* |
|  | posiada ……………. **letnie** (*minimum 10-letnie*) doświadczenie zawodowe w zakresie tworzenia i realizacji warsztatów i programów szkoleniowo-rozwojowych dla Top Managementu w organizacjach o rozproszonej strukturze organizacyjnej | | | | |

*podpis osoby uprawnionej do reprezentacji   
w formie elektronicznej (kwalifikowany) lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

*\*Wykonawca zaznaczy odpowiednią pozycję w tabeli w zależności od tego, czy osoba, którą wyznacza do realizacji zamówienia posiada dane doświadczenie zawodowe/kwalifikacje. W przypadku braku oznaczenia, Zamawiający uzna, iż osoba nie posiada danego doświadczenia zawodowego/kwalifikacji.*