## **Załącznik nr 7A INOFRMACJE O SPECJALISTACH WYKONAWCY DLA ZADANIA 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) | |  | |
| **przedłożony na spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz do realizacji zamówienia** | | [[1]](#footnote-1) **przedłożony do oceny ofert zgodnie z Kryterium nr 3[[2]](#footnote-2)** | | |
| Imię i nazwisko Specjalisty (Mówcy motywacyjnego) | | | |
|  | | | |
| Krótki opis kwalifikacji zawodowych, wykształcenia i doświadczenia Specjalisty (Mówcy motywacyjnego) | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot, który wykonywał Projekt Podobny  (Wykonawca) | Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano Projekt Podobny  (Klient) | Przedmiot zadania | Liczba godzin realizacji Projektu Podobnego | Miejsce i termin realizacji zadania  (mm.rr.- mm.rr) | Liczba uczestników biorących udział w warsztatach | Dokumenty poświadczające należyte wykonanie usług |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że zrealizowałam/zrealizowałem powyższe projekty  
 oraz legitymuję się doświadczeniem opisanym powyżej.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Czytelny podpis Specjalisty |

**Potwierdzam doświadczenie Specjalisty**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

1. Zaznaczyć właściwe znakiem „X”; [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawca zgodnie z pkt 5.1. lit. a) pkt II może wskazać większą niż 1 ilość Specjalistów, którzy będą realizować przedmiot zamówienia, jednak ocenie ofert zgodnie z Kryterium 3 podlegać będzie 1 (jeden) wyraźnie wskazany przez Wykonawcę Specjalista; [↑](#footnote-ref-2)