|  |
| --- |
| Wykaz OSÓB, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia |

**CZĘŚĆ I ZAMÓWIENIA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
| trener |  |  | - co najmniej 2 szkolenia z zakresu realizacji projektów badawczo-rozwojowych finansowanych ze środków FE w perspektywie 2014-2020 oraz komercjalizacji wyników badań. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabeli

.................................., dn. ..................... 2020 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych

**CZĘŚĆ II ZAMÓWIENIA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
| trener |  |  | - co najmniej 2 szkolenia dotyczące zagadnień związanych ze stosowaniem zasady konkurencyjności oraz udzielaniem zamówień publicznych o wartości do 30 tys. Euro. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabeli

.................................., dn. ..................... 2020 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)

**CZĘŚĆ III ZAMÓWIENIA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
| trener |  |  | - co najmniej 2 szkolenia z zakresu stosowania pomocy publicznej w projektach w perspektywie finansowej 2014-2020. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabeli

.................................., dn. ..................... 2020 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych

**CZĘŚĆ IV ZAMÓWIENIA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Lp. | Imię i nazwisko  trenera | Doświadczenie zawodowe | | | |
| Nazwa szkolenia  (opisać zagadnienia składające się na program szkoleniowy\*, opis/załączone dokumenty powinien/y jednoznacznie potwierdzać spełnienie warunku udziału) | Czas trwania szkolenia  (liczba godzin dydaktycznych) | Daty i miejsca wykonywania szkolenia (dzień – miesiąc – rok) | Grupa docelowa szkolenia |
| trener |  |  | - co najmniej 2 szkolenia z zakresu kwalifikowalności wydatków oraz zasad rozliczania wydatków ponoszonych w projektach finansowanych ze środków FE w obecnej perspektywie finansowej. |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

\* Zamawiający dopuszcza wykazanie spełnienia warunku poprzez załączenie do wykazu szczegółowych programów, konspektów i innych dokumentów zamiast szczegółowego opisu w tabeli

.................................., dn. ..................... 2020 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)