**Numer sprawy: 2/2019 Załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

**WYKAZ USŁUG**

na potwierdzenie spełniania warunku określonego w pkt 2.2 a) Ogłoszenia

oraz do oceny oferty w kryterium nr 3

**Nazwa Wykonawcy**:................................................................................................................................

**siedziba Wykonawcy**: ...............................................................................................................................

*(w przypadku oferty składanej przez* ***Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia****, należy wpisać* ***wszystkich Wykonawców*** *z określeniem ich nazwy i siedziby)*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **Zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia wraz z praktykami zawodowymi pn. „Opiekun w żłobku lub klubie dziecięcym”** przedkładam ***Wykaz usług wraz z dowodami czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.***

* Warunek - zorganizował w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, **co najmniej trzy usługi** szkolenia grupowego dla co najmniej 10 osób każda, realizowane w oparciu o § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2011 r. w sprawie zakresu programów szkoleń dla opiekuna w żłobku lub klubie dziecięcym, wolontariusza oraz dziennego opiekuna (Dz. U. Nr 69, poz. 368 ze zm.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiot, na rzecz którego główna usługa została wykonana/jest wykonywana** (nazwa i adres) | **Opis przedmiotu (rodzaj) wykonanej/wykonywanej usługi**  | **Data wykonania** **/ data wykonywania****od ... – do ....**(należy podać dzień, miesiąc i rok) | **usługa szkoleniowa grupowa (należy podać liczbę osób uczestniczących w szkoleniu)** | **Czy Wykonawca przeprowadził analizę skuteczności i efektywności przeprowadzonych szkoleń****Do oceny kryterium nr 3** | **Rodzaj dowodu na potwierdzenie należytego wykonania usługi** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **1** |  |  |  |  | TAK / NIE |  |
| **2** |  |  |  |  | TAK / NIE |  |
| **3** |  |  |  |  | TAK / NIE |  |

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

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji powyższych danych.*