**Załącznik nr 4 do OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU DZP.RC.2311.11.2018**

|  |
| --- |
| **WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**I. Wykonawca wykaże się spełnieniem warunku dotyczącego posiadania wiedzy i doświadczenia, jeżeli w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, przeprowadził co najmniej dwa, minimum dwudniowe szkolenia, gdzie w każdym z nich uczestniczyły co najmniej 23 osoby, i do każdego z nich Wykonawca przeprowadził rekrutację, zapewnił uczestnikom nocleg i wyżywienie.  |
| Lp. | Nazwa podmiotu, dla którego wykonano szkolenie/konferencję/seminarium( dane teleadresowe) | Termin wykonania szkolenia | Przedmiot szkolenia/tytuł  | Zakres usługi(wskazać, czy usługa obejmowała zapewnienie sali szkoleniowej, wyżywienia, noclegów, przeprowadzenie rekrutacji) | Liczba uczestników |
| rozpoczęcie szkolenia/konferencji/seminarium(dzień, miesiąc, rok) | zakończenie szkolenia/konferencji/seminarium(dzień, miesiąc, rok) |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA! Należy załączyć dowody, czy ww. usługa została wykonane należycie** *(w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność*z oryginałem przez wykonawcę).

**II.** Zamawiający przyzna Wykonawcy **5 pkt** za każdą usługę polegającą na zorganizowaniu i przeprowadzeniu dwudniowego szkolenia (ponad minimum określone w warunkach udziału w postępowaniu), która została wykonana należycie w okresie ostatnich trzech latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w której uczestniczyły łącznie co najmniej 23 osoby
 i w ramach której wykonawca zapewnił uczestnikom wyżywienie, nocleg oraz przeprowadził rekrutację.

Maksymalnie – **10 pkt**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu, dla którego wykonano szkolenie/konferencję/seminarium( dane teleadresowe) | Termin wykonania szkolenia | Przedmiot szkolenia/tytuł  | Zakres usługi(wskazać, czy usługa obejmowała zapewnienie sali szkoleniowej, wyżywienia, noclegów przeprowadzenie rekrutacji) | Liczba uczestników |
| rozpoczęcie szkolenia/konferencji/seminarium(dzień, miesiąc, rok) | zakończenie szkolenia/konferencji/seminarium(dzień, miesiąc, rok) |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA! Należy załączyć dowody, czy ww. usługi zostały wykonane należycie** *(w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność
z oryginałem przez wykonawcę).*

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

 miejscowość i data podpis i imienna pieczęć upoważnionego przedstawiciela wykonawcy