 

**Załącznik nr 5a**

**Nr postępowania: 326/2019/US/DZP**

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**Formularz do oceny kryterium „Doświadczenie trenerów”**

Ja, niżej podpisany, (a) ………………………………………………………………………

oświadczam w imieniu reprezentowanej przez mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem następujących osób:

*(Uwaga: w przypadku, gdy do realizacji danego szkolenia Wykonawca dedykuje większą liczbę trenerów niż wymagana, należy powielić tabelę dotyczącą danego szkolenia tak, aby w ofercie znalazły się wszystkie wymagane informacje dotyczące każdej osoby wskazanej do realizacji przedmiotu zamówienia).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podstawy oprogramowania GIS z QGIS** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert następujące szkolenia/kursy/warsztaty z zakresu podstaw oprogramowania GIS z QGIS, każde trwało minimum 8 h.  **UWAGA: należy wykazać inne szkolenia/warsztaty/kursy niż wymienione w Załączniku nr 5.** | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Liczba przeprowadzonych form kształcenia podlegająca ocenie punktowej: | | | | | |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

………………………………………………………

Miejscowość i data

…………………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*