 

**Załącznik nr 5a**

**Nr postępowania: 480/2019/US/DZP**

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

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).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1.** | | | | | |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN CompTIASecurity+** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **CompTIASecurity+** wraz z przygotowaniem do egzaminu **CompTIASecurity+**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN CompTIACyberSecurity Analyst** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **CompTIACyberSecurity Analyst** wraz z przygotowaniem do egzaminu **CompTIACyberSecurity Analyst**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 2.** | | | | | |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Administrating MSSQL** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Administrating MSSQL** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Administrating MSSQL**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Windows Server Administration** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert następujące szkolenia lub kursy **Windows Server Administration** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Windows Server Administration**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Microsoft Office Master** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Microsoft Office Master** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Microsoft Office Master**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ……………………….. ……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 3.** | | | | | |
| **SZKOLENIE I EGZAMIN Red Hat Administration** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Red Hat Administration** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Red Hat Administration**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 4.** | | | | | |
| **SZKOLENIE I EGZAMIN PostgreSQL Administration** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **PostgreSQL Administration** wraz z przygotowaniem do egzaminu **PostgreSQL Administration**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 5.** | | | | | |
| **SZKOLENIE CISCO Administration** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **minimum** 3 szkolenia lub kursy **CISCO Administration**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 6.** | | | | | |
| **SZKOLENIE** **Juniper Administration** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Juniper Administration**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 7.** | | | | | |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Professional Scrum Master** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Professional Scrum Master** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Professional Scrum Master**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Professional Scrum Product Owner** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Professional Scrum Product Owner** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Professional Scrum Product Owner**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE I EGZAMIN Professional Scrum Developer** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Professional Scrum Developer** wraz z przygotowaniem do egzaminu **Professional Scrum Developer**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ……………………….. ……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 8.** | | | | | |
| 1. **SZKOLENIE Warsztaty Wzorców Projektowych w Pythonie** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Warsztaty Wzorców Projektowych w Pythonie**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE Docker – zarządzanie kontenerami** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **minimum** 3 szkolenia lub kursy **Docker – zarządzanie kontenerami**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE Test Driven Development** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **Test Driven Development**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 9.** | | | | | |
| 1. **SZKOLENIE PL/SQL** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **następujące** szkolenia lub kursy **PL/SQL**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 1. **SZKOLENIE Oracle administracja** | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert **minimum** 3 szkolenia lub kursy **Oracle administracja**  **Uwaga: należy wymienić inne szkolenia, niż wskazane 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 |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*