 

**Załącznik nr 5**

**Nr postępowania: 129/2020/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).*

|  |
| --- |
| **WARSZTATY LETNIA SZKOŁA ZARZĄDZANIA INNOWACJĄ** |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** |
|  |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………(umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).**LUB**Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy ………………………………………..…(umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 7 |
| **Wykształcenie:** |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………………………………….Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… |
| **Doświadczenie:** |
| Trener posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w prowadzeniu warsztatów metodą Design Thinking: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić) |
| Należy wskazać (zaznaczyć X) moduł, w zakresie którego trener będzie realizował warsztat/ty:* Projektowanie - budowanie zespołu i identyfikacja kompetencji;
* Projektowanie - zarządzanie innowacjami i designem;
* Identyfikacja problemów;
* Trening kreatywności;
* Prototypowanie - identyfikacja wizualna i tworzenie marki\*;
* Prototypowanie - wzornictwo przemysłowe\*;
* Modelowanie i testowanie;
* Wizualizacja produktu 3D\*\*;
* Komercjalizacja - modele biznesowe;
* Komunikacja - umiejętności prezentacyjne.

\* Zamawiający wymaga w ramach modułu przeszkolenia uczestników warsztatów z obsługi elementów pakietu Adobe Creative Cloud niezbędnych do przygotowania projektu finalnego.\*\* Zamawiający wymaga w ramach modułu przeszkolenia uczestników warsztatów w zakresie projektowania 3D, korzystania z oprogramowania do modelowania 3D w zakresie podstawowym, wystarczającym do przygotowania projektu prototypu produktu |
| **Praktyczne doświadczenie w realizacji projektów zgodnych z metodyką Design Thinking**  |
| Trener posiada praktyczne doświadczenie w realizacji projektów zgodnych z metodyką Design Thinking – był członkiem zespołu projektowego w min. 4 zrealizowanych projektach polegających na projektowaniu produktów, usług lub procesów w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert. |
| L.p. | Nazwa podmiotu, na rzecz którego projekt został zrealizowany | Krótki opis projektu | Termin realizacji | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego projekt został zrealizowany |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce modułów w zakresie w którym będzie prowadził warsztaty w ramach Zamówienia.** |
| Trener przeprowadził, w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, **minimum 10** szkoleń (lub innych form kształcenia, tj. modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) o tematyce, w której będzie prowadził warsztaty (do których zostanie przypisany przez Wykonawcę). |
| L.p. | Moduł/ły warsztatów, którego dotyczy kryterium  | Tytuł zajęć, Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| Wykaz szkoleń do oceny |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| **Opis wiedzy i doświadczenia trenera odpowiedzialnego za przeprowadzenie warsztatów w tematyce w**** Prototypowanie - identyfikacja wizualna i tworzenie marki\*;**** Prototypowanie - wzornictwo przemysłowe** **W korzystaniu z oprogramowania wchodzącego w skład pakietu Adobe Creative Cloud.** |
| Wykształcenie:Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………………………………….Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… |
| Doświadczenie zawodowe:1………………………………………………………………………………………………………………………..2………………………………………………………………………………………………………………………..3. ………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Inne formy potwierdzenia kwalifikacji (np. certyfikaty):1…………………………………………………………………………………………………………………………2…………………………………………………………………………………………………………………………3…………………………………………………………………………………………… |
| **Opis wiedzy i doświadczenia trenera odpowiedzialnego za przeprowadzenie warsztatów w tematyce w**** Wizualizacja produktu 3D\*****w zakresie projektowania 3D, korzystaniu z oprogramowania do modelowania 3D**  |
| Wykształcenie:Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………………………………….Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… |
| Doświadczenie zawodowe:1………………………………………………………………………………………………………………………..2………………………………………………………………………………………………………………………..3. ………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Inne formy potwierdzenia kwalifikacji (np. certyfikaty):1…………………………………………………………………………………………………………………………2…………………………………………………………………………………………………………………………3…………………………………………………………………………………………… |

.

…………………….. dnia ………………………..

……………………………………………

*Podpis osób upoważnionych do reprezentacji*