**Załącznik nr 5b do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS-WZU/GG/351-4/2024 PN/U/S**

……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, REGON Wykonawcy /* *Podmiotu, na którego zasoby powołuje się wykonawca / każdego z Wykonawców w przypadku składania oferty wspólnej)*

**WYKAZ OSÓB**

Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, opisanych w §10. ust.1 pkt. 4 b SWZ na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Przygotowanie i przeprowadzenie dwóch dwudniowych szkoleń pt. „Organizacja wolontariatu w podmiotach ekonomii społecznej” dla kadr mazowieckich podmiotów ekonomii społecznej (PES).**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko wykładowcy - trenera |  |
| Posiada co najmniej roczne doświadczenie w pracy w podmiocie ekonomii społecznej w obszarze zarządzania wolontariatem lub organizacji wolontariatu, | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich 3 lat, licząc od terminu składania ofert, przeprowadził jako trener minimum 5 szkoleń lub warsztatów których przedmiotem była organizacja wolontariatu, | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) kwalifikowany podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie**

1. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)