Załącznik nr 8 do SWZ

Znak sprawy MCPS-WZU/KBCH/351-3/2024 TP/U/S

# WYKAZ DOŚWIADCZENIA (w celu zdobycia dodatkowych punktów w kryterium nr 4)

| **Imię i nazwisko osoby oddelegowanej:**  |
| --- |
| 1. | Osoba oddelegowana posiada doświadczenie zawodowe jako dziennikarka / dziennikarz radiowy i dziennikarka/dziennikarz telewizyjny (stacje o zasięgu ogólnokrajowym)  | **Radiowe i telewizyjne TAK / NIE \*****Tylko radiowe TAK / NIE \*****Tylko telewizyjne TAK / NIE \*** |
| 2 | Osoba oddelegowana posiada w swoim dorobku prowadzenie programów telewizyjnych (stacje o zasięgu ogólnokrajowym) ponad wymagany - zgodnie z §10 ust. 1 lit. d) tiret drugie SWZ | Tytuł dodatkowego programu i nazwa stacji: |
| 3 | Osoba oddelegowana posiada w swoim dorobku prowadzenie programów radiowych (stacje o zasięgu ogólnokrajowym) ponad wymagany - zgodnie z §10 ust. 1 lit. d) tiret drugie SWZ | Tytuł dodatkowego programu i nazwa stacji: |
| 4. | Osoba oddelegowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia do pełnienia roli osoby prowadzącej Galę posiada doświadczenie konferansjerskie większe niż wymagane zgodnie z §10 ust. 1 lit. d) tiret drugie SWZ | Nazwa i organizator wydarzenia: |

**(miejscowość, data)**

*Podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym
przez osobę upoważnioną / osoby upoważnione
do reprezentowania podmiotu trzeciego*