 

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Nr postępowania: 311/2021/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 danej części zamówienia Wykonawca wskazuje większą liczbę lektorów niż wymagana lub nativ speakerów, należy powielić tabelę dotyczącą danej części zamówienia tak, aby w ofercie znalazły się wszystkie wymagane informacje dotyczące każdej osoby wskazanej do realizacji przedmiotu zamówienia).*

**CZĘŚĆ 1. Przeprowadzenie szkolenia z zakresu fotowoltaiki z uprawnieniami elektroenergetycznymi dla 10 studentów Wydziału Nauk Technicznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**

|  |
| --- |
| **MODUŁ: SYSTEMY FOTOWOLTAICZNE** |
| **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 do SIWZ |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa ukończonej uczelni wyższej:……………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: …………………………………………………………………..……….………………………………….Tytuł zawodowy: …………………………………………………………………………..….…………………………………Rok ukończenia studiów: …………………………………………………………………….……………………………... |
| Liczba przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert szkoleń nt. budowy i eksploatacji systemów fotowoltaicznych przygotowujących do egzaminu przed Urzędem Dozoru Technicznego w celu uzyskania uprawnień potwierdzających posiadanie kwalifikacji do instalowania systemów fotowoltaicznych (każde ze szkoleń w wymiarze co najmniej 20 godzin dydaktycznych) |
| L.p. | Tytuł szkolenia | Liczba godzin dydaktycznych | Termin realizacji szkolenia od - do(dd-mm-rrrrr) | Odbiorca | Kontakt telefoniczny i/lub mailowy do osoby, która może potwierdzić należyte wykonanie zamówienia |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu: |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| Dodatkowe szkolenia do kryterium oceny ofert: |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **MODUŁ: POMIARY ELEKTROENERGETYCZNE DO 1KV** |
| **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 do SIWZ |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa ukończonej uczelni wyższej:……………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: …………………………………………………………………..……….………………………………….Tytuł zawodowy: …………………………………………………………………………..….…………………………………Rok ukończenia studiów: …………………………………………………………………….……………………………... |
| Liczba przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert szkoleń przygotowujących do egzaminu na uprawnienia SEP do 1kW (każde ze szkoleń w wymiarze co najmniej 20 godzin dydaktycznych) |
| L.p. | Tytuł szkolenia | Liczba godzin dydaktycznych | Termin realizacji szkolenia od - do(dd-mm-rrrrr) | Odbiorca | Kontakt telefoniczny i/lub mailowy do osoby, która może potwierdzić należyte wykonanie zamówienia |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu: |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| Dodatkowe szkolenia do kryterium oceny ofert: |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

**CZĘŚĆ 2. Przeprowadzenie certyfikowanego szkolenia wg standardów Global Wind Organisation (Basic Safety Training, Basic Technical Training) i szkolenia na turbinie wiatrowej dla 12 studentów Wydziału Nauk Technicznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**

|  |
| --- |
| **MODUŁ 1: BASIC SAFETY TRANING wg standardu General Wind Organisation** |
| **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 do SIWZ |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa ukończonej uczelni wyższej:……………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: …………………………………………………………………..……….………………………………….Tytuł zawodowy: …………………………………………………………………………..….…………………………………Rok ukończenia studiów: …………………………………………………………………….……………………………... |
| Liczba przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert szkoleń Basic Safety Traning |
| L.p. | Tytuł szkolenia | Liczba godzin dydaktycznych | Termin realizacji szkolenia od - do(dd-mm-rrrrr) | Odbiorca | Kontakt telefoniczny i/lub mailowy do osoby, która może potwierdzić należyte wykonanie zamówienia |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu: |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| Dodatkowe szkolenia do kryterium oceny ofert: |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **MODUŁ 2: BASIC TECHNICAL TRANING wg standardu General Wind Organisation** |
| **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 do SIWZ |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa ukończonej uczelni wyższej:……………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: …………………………………………………………………..……….………………………………….Tytuł zawodowy: …………………………………………………………………………..….…………………………………Rok ukończenia studiów: …………………………………………………………………….……………………………... |
| Liczba przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert szkoleń Basic Technical Training |
| L.p. | Tytuł szkolenia | Liczba godzin dydaktycznych | Termin realizacji szkolenia od - do(dd-mm-rrrrr) | Odbiorca | Kontakt telefoniczny i/lub mailowy do osoby, która może potwierdzić należyte wykonanie zamówienia |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu: |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| Dodatkowe szkolenia do kryterium oceny ofert: |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **MODUŁ 3: Szkolenie na turbinie wiatrowej** |
| **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 do SIWZ |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa ukończonej uczelni wyższej:……………………………………………………………………………………..Kierunek studiów: …………………………………………………………………..……….………………………………….Tytuł zawodowy: …………………………………………………………………………..….…………………………………Rok ukończenia studiów: …………………………………………………………………….……………………………... |
| Liczba przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert szkoleń na turbinie wiatrowej w wymiarze co najmniej 4 godziny dydaktyczne każde: |
| L.p. | Tytuł szkolenia | Liczba godzin dydaktycznych | Termin realizacji szkolenia od - do(dd-mm-rrrrr) | Odbiorca | Kontakt telefoniczny i/lub mailowy do osoby, która może potwierdzić należyte wykonanie zamówienia |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu: |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

…………..................., dnia ….................

…………………………………………………

*podpis osób upoważnionych do reprezentacji*

\* Pod pojęciem **„dysponowania bezpośredniego”** należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powoływania się przez Wykonawcę na dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą, a osobą/osobami, na dysponowanie której/których powołuje się Wykonawca. Bez znaczenia jest tu charakter prawny takiego stosunku, tzn. czy jest to umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy też samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą. W takim przypadku nie należy składać dokumentu, stanowiącego Załącznik nr 7 do SIWZ.

\*\* Pod pojęciem **„dysponowania pośredniego”** należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tzw. podmiotów, które dysponują takimi osobami, na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika – w takiej sytuacji należy złożyć wypełniony i podpisany dokument, stanowiący Załącznik nr 7 do SIWZ.