Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

...................................................

nazwa i adres wykonawcy

**Wykaz do kryterium oceny ofert „DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ SEMINARIA”**

|  |
| --- |
| **OPIS DOŚWIADCZENIA W CELU UZYSKANIA DODATKOWYCH PUNKTÓW W KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ SEMINARIA”**Zrealizowane **seminaria/warsztaty/szkolenia w tematyce pieczy zastępczej**, przeprowadzone **w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia**, w którym upływa termin składania ofert, powyżej minimum określonego w warunku udziału w postępowaniu, **tj. powyżej 20 godzin zegarowych.****Imię i nazwisko osoby prowadzącej: ……………………………………………………….** |
| **L.p.** | **Nazwa/Tytuł seminarium/warsztatu/szkolenia** | **Liczba godzin zegarowych**  | **Data wykonania**  | **Miejsce wykonania**  | **Odbiorcy**  |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.**  |  |  |  |  |  |
| **3.**  |  |  |  |  |  |
| **….** | ***(w razie potrzeby, dodać kolejne punkty)*** |  |  |  |  |

…………………………………….. ………………………………………..

Miejscowość, data Podpis/y Wykonawcy/osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania Wykonawcy