**Załącznik nr 4a do Zapytania ofertowego**

PF.261.12.2021.ES

……………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

(pieczątka)

Wykaz do oceny w kryterium oceny ofert „Doświadczenie trenera” (D1)
dla części nr 1 zamówienia: Realizacja seminariów w trybie on line pn. **„Lokalne programy deinstytucjonalizacji usług społecznych”**

*……………………………………………*

*Imię i nazwisko trenera*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane/są wykonywane | Nazwa szkolenia/warsztatu/seminarium | Okres wykonywania usług (data rozpoczęcia i zakończenia DD-MM-RRRR) | Liczba godzin szkolenia/warsztatu/seminarium |
| *1.* |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |

**UWAGA! W niniejszym załączniku nie należy umieszczać 50 godzin szkoleń/warsztatów/seminariów wykazanych (w Załączniku nr 3a do Zapytania ofertowego) jako potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu, bowiem nie będą one brane pod uwagę przy ocenie w kryterium oceny ofert.**

W celu potwierdzenia wykonania ww. usług wykonawca przedstawi dokumenty np. referencje,
z których będzie jasno wynikać temat szkolenia, liczba zrealizowanych godzin oraz należyte wykonanie.

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

(miejscowość, data) pieczątka i podpis Wykonawcy