Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego

**Wykaz usług dla CZĘSCI I:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa podmiotu dla którego wykonano usługę | Informacje **jednoznacznie potwierdzające spełnianie wymagań** określonych w pkt. V część 1 Zapytania, w szczególności na temat wykształcenia, doświadczenia i posiadanych uprawnień/akredytacji. |
|  | Dla szkolenia: **Kompetencje cyfrowe DigComp**  | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .(…) \*Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |

*\* wg potrzeby zwiększyć liczbę wierszy*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………........................... | ...................................................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis Wykonawcy/osoby upoważnionej*  |

**Wykaz usług dla CZĘSCI II:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa podmiotu dla którego wykonano usługę | Informacje **jednoznacznie potwierdzające spełnianie wymagań** określonych w pkt. V część 2 Zapytania, w szczególności na temat wykształcenia, doświadczenia i posiadanych uprawnień/akredytacji. |
|  | Dla szkolenia: **Programy biurowe w administracji** | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |
|  | Dla szkolenia: **Wykorzystywanie MS Office 365 w praktyce** | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |
|  | Dla szkolenia: **Systemy prezentacji informacji w biznesie** | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .(…) \*Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |
|  | Dla szkolenia: **Grafika komputerowa** | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |
|  | Dla szkolenia: **Systemy mobilne w biznesie** | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie ……………………………..: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |

*\* wg potrzeby zwiększyć liczbę wierszy*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………........................... | ...................................................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis Wykonawcy/osoby upoważnionej*  |

**Wykaz usług dla CZĘSCI III:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa podmiotu dla którego wykonano usługę | Informacje **jednoznacznie potwierdzające spełnianie wymagań** określonych w pkt. V część 3 Zapytania, w szczególności na temat wykształcenia, doświadczenia i posiadanych uprawnień/akredytacji. |
|  | Dla szkolenia: **Technologie Informacyjno-Komunikacyjne (TIK) w pracy dydaktycznej**  | 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie …………………….: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |
|  | Dla szkolenia: **Obliczenia arkuszowe**…………………………………………..*(imię i nazwisko)* | Wykształcenie:Doświadczenie zawodowe: 1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa/opis szkolenia: ………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………..

Okres realizacji: od ……………………… do ……………………….. .Liczba godzin: ………………………….. .(…) \*Łączna liczba godzin szkoleń: …………………… .lub Łączna liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń z zakresu podobnego do tematyki szkolenia: ……………… .*(****wpisać*** *cyfrowo lub słownie).*Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia przedmiotowego szkolenia w standardzie …………………….: …………………….*(TAK / NIE / NIE DOTYCZY) –* ***wpisać*** *właściwe*. |

*\* wg potrzeby zwiększyć liczbę wierszy*

|  |  |
| --- | --- |
| ………………........................... | ...................................................................................... |
| *(miejscowość, data)* | *(podpis Wykonawcy/osoby upoważnionej*  |