***Załącznik nr 2 do zapytania o cenę GKI.271.1.4.2019.RS***

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

 *(nazwa i adres Wykonawcy)*

KWALIFIKACJE ZAWODOWE I DOŚWIADCZENIE WYZNACZONYCH OSÓB DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na zapytanie o cenę oświadczam, że osoba, która będzie uczestniczyć
w wykonywaniu zamówienia, wymieniona w niniejszym załączniku, posiada doświadczenie zgodne z zapytaniem o cenę, tj**.**

1. posiada udokumentowane doświadczenie w prowadzeniu lekcji, zajęć, szkoleń lub warsztatów w wymiarze minimum 50 godzin szkoleniowych w ciągu ostatnich 3 lat **(udokumentowane poprzez np. zaświadczenia, referencje, protokoły zdawczo-odbiorcze zawierające liczbę przeprowadzonych godzin)** co przedstawia poniższa tabela oraz co potwierdzają dokumenty dołączone do oferty.
2. Ponadto oświadczam iż osoba wyznaczona do realizacji zadania posiada kompetencje:

**METODYCZNE:**

* 1. posiadanie wiedzy i umiejętności w zakresie prowadzenia szkoleń dla osób dorosłych, w tym:

- budowania relacji z uczestnikami szkolenia i między nimi;

- dostosowania metod szkolenia do potrzeb uczestników grupy;

1. znajomość metodyki uczenia osób dorosłych.
2. umiejętność przekazywania wiedzy i kształtowania kompetencji cyfrowych ze szczególnym naciskiem na zastosowania praktyczne.
3. znajomość scenariuszy szkoleń w obszarach objętych projektem grantowym i umiejętność ich wykorzystania.
4. umiejętność przygotowywania i modyfikacji scenariuszy szkoleń.

**TECHNICZNE:**

1. umiejętność obsługi komputera, urządzeń peryferyjnych (drukarka, rzutnik itp.) oraz urządzeń mobilnych (laptopy, tablety, smartfony).
2. umiejętność korzystania z Internetu.
3. umiejętność korzystania z informacji i z danych
w Internecie.
4. umiejętność komunikacji z wykorzystaniem technologii cyfrowych.
5. umiejętność tworzenia treści cyfrowych.
6. umiejętność ochrony urządzeń, treści cyfrowych oraz danych osobowych.
7. umiejętność rozwiązywania problemów technicznych.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia | …………………………………………………………….. |
| Termin szkolenia/warsztatów/zajęć | Podmiot na rzecz którego prowadzona była usługa | Liczba godzin  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **razem** |  |

1. Wykonawca może wnioskować o dokonanie zmiany osoby posiadającej stosowne kwalifikacje
w następujących przypadkach:
* zdarzeń losowych uniemożliwiających wykonywanie czynności w ramach zamówienia,
* nie wywiązywania się tej osoby z obowiązków wynikających z umowy,
1. Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawcy zmiany konkretnej osoby, jeśli uzna, że nie spełnia ona w sposób należyty obowiązków wynikających z umowy,
2. Wykonawca w przypadkach wymienionych w pkt. 1 i 2 zobowiązany jest zapewnić zastępstwo przez osobę legitymującą się co najmniej kwalifikacjami, o których mowa w punkcie: Warunki udziału w postępowaniu, po uprzedniej zgodzie Zamawiającego.
3. Zamawiający, ma prawo do weryfikacji danych podanych w załączniku.
4. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

..……………… dnia…………………………………………………………

 *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*