



Znak sprawy: CAZ-254/1/IB/17

Załącznik nr 4do ogłoszenia o zamówieniu

**WYKAZ OSÓB
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Nazwa zamówienia: **ABC Przedsiębiorczości z elementami doradztwa biznesowego dla 100 uczestników projektu (100 osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opolu dla których został określony I lub II profil pomocy) pn. TWÓJ BIZNES – TWOJA PRACA** realizowanego przez Miasto Opole / Powiatowy Urząd Pracy w Opolu w ramach Osi Priorytetowej VII Konkurencyjny Rynek Pracy, Działania 7.3 Zakładanie działalności gospodarczej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Lp.	Imię i nazwisko*	Wykształcenie	Doświadczenie min. 3 letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń lub doradztwa, w tym doświadczenie w przeprowadzeniu szkoleniowych z zakresu przedsiębiorczości dotyczącego rozpoczynania i prowadzenia działalności gospodarczej lub 100 godzin doradztwa z zakresu przygotowania biznesplanu	LICZBA GODZIN z przeprowadzonych szkoleń i doradztwa biznesowego <u>WYMAGANE MINIMUM 150 DLA KAŻDEGO TRENERA i MIN 100 DLA KAŻDEGO DORADCÓW DIZNESOWYCH</u>	Informacja o podstawie do dysponowania osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, oświadczenie, inne – np. osobiste świadczenie)
TRENERÓW					
1					
2					
3					
4					



.....					
DORADCÓW					
1					
2					
3					
4					
5					
....					
INNE OSOBY ZAANGAŻOWANE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA – w przypadku zatrudniania ich na podstawie umowy o pracę – np. (zarządzanie, obsługa administracyjna itp.) – nie jest wymagane warunkami udziału w postępowaniu a dotyczy kryterium oceny ofert % osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę – poniższy zakres nie jest obowiązkowy do wypełnienia					
1					
2					
3					
...					

***W przypadku wykazania tej samej osoby jako trenera i doradcy osoby ta musi posiadać doświadczenie w min. 150 godzin dotyczących trenera oraz min. 100 godzin dotyczących doradcy.**

Do wykazu dołączam kopie dowodów (np. poświadczenia, referencje, protokoły odbioru, itp.) potwierdzające liczbę godzin przeprowadzonych szkoleń i doradztwa, z zakresu przedsiębiorczości dotyczącego rozpoczynania i prowadzenia działalności gospodarczej, wykazanych osób.

.....
Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć Wykonawcy)

Miejscowość, data

.....
*Pieczęć i podpisy osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy*