**BDG-V.2611.74.2019.AD**

**Załącznik nr 6 do Ogłoszenia o zamówieniu**

--------------------------------------------------

(*Nazwa wykonawcy, dane adresowe, pieczęć firmy*)

**„Przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń dla kadr organizacji pozarządowych i innych podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami z zakresu kompleksowego i zindywidualizowanego wsparcia na rzecz aktywizacji zawodowej i podnoszenia jakości zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami i osób biernych zawodowo z powodu długotrwałej choroby, w ramach projektu EFS rozliczanego w oparciu o produkty i osiągnięte rezultaty”**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wykonawca** | **Zamawiający** | **Data wykonywania**  **usługi** | **Opis:** |
| usługa polegająca na organizacji i przeprowadzeniu szkoleń dla co najmniej 20 osób, przy czym organizacja obejmowała co najmniej:   1. rekrutację uczestników, 2. zapewnienie sali szkoleniowej, 3. zapewnienie obsługi techniczno-logistycznej wydarzenia, 4. zapewnienie wyżywienia dla uczestników **(na potwierdzenie spełnienia warunku określonego w pkt 4.2.3 ppkt 1) Ogłoszenia o zamówieniu)**: | | | | |
| **1.** |  |  |  | Tytuł usługi: …………………………  Opis usługi: ………………………….  Ilość osób uczestniczących w szkoleniu: …………………  Usługa obejmowała rekrutację uczestników: TAK / NIE\*  Usługa obejmowała zapewnienie sali szkoleniowej: TAK / NIE\*  Usługa obejmowała zapewnienie obsługi techniczno-logistycznej wydarzenia: TAK / NIE\*  Usługa obejmowała zapewnienie wyżywienia dla uczestników: TAK / NIE\* |
| jedna bądź więcej usług w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, przy czym łączny czas trwania usług wynosił co najmniej 12 miesięcy **(na potwierdzenie spełnienia warunku określonego w pkt 4.2.3 ppkt 2) Ogłoszenia o zamówieniu)**: | | | | |
| **1.** |  |  |  | Tytuł usługi: …………………………  Opis usługi: ………………………….  Czas trwania usługi: ……………………… |
| **2.** |  |  |  | ………………………………………………………... |
| **3.** |  |  |  | ………………………………………………………… |

**Do każdej usługi wymienionej w wykazie należy dołączyć dowody określające, czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty**

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

miejscowość, data (podpis(y))

*\* niepotrzebne skreślić*

Podpis(-y) i pieczątka(-i) imienna(-e) osoby(osób) uprawnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy zgodnie z:

a) zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(-ów) (odpis z właściwego rejestru),

b) pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.