**Załącznik nr 3 do SIWZ**

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

Nazwa wykonawcy/pełnomocnika,

 adres (pieczęć)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *„Prowadzenie zajęć pozalekcyjnych w ramach następujących kół zainteresowań: Koło nauk ścisłych, Koło informatyczne (ICT), Koło językowe, Koło artystyczne oraz warsztatów tematycznych w okresie 01.10.2017-30.06.2018 roku oraz 01.10.2018-30.06.2019 roku”*, prowadzonego pod numerem UGiM.271.20.2017 przez Gminę i Miasto Wyszogród oświadczam, co następuje:

– zgodnie z wymogiem Zamawiającego określonym w pkt 6.4 SIWZ przedstawiam w poniższej tabeli wykaz posiadanego doświadczenia zawodowego:

**Życiorys zawodowy**

1. **Imię i Nazwisko:…………………………………………………………………………………**

1. **Wykształcenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykształcenie i uprawnienia zawodowe (rodzaj i dokładny opis wykształcenia/uprawniania zawodowego, rok nabycia)** | **Dokument potwierdzający wykształcenie**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Odbyte szkolenia/kursy zawodowe/studia podyplomowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa kursu zawodowego/szkolenia/studiów podyplomowych, termin realizacji** | **Dokument potwierdzający ukończenie kursu zawodowego/szkolenia/studiów podyplomowych oraz opis zakresu merytorycznego prowadzonych zajęć** |
|  |  |
|  |  |

1. **Doświadczenie zawodowe w prowadzeniu zajęć:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data (od……do…...)**  | **Firma/Instytucja** | **Szczegółowy opis prowadzonych zajęć wraz z pełnionymi obowiązkami** | **Liczba godzin** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Łączna liczba godzin:**  |

1. **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć w ramach projektów współfinansowanych przez Unię Europejską:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data (od……do…...)**  | **Firma/Instytucja** | **Szczegółowy opis projektu wraz z pełnionymi obowiązkami** | **Wartość projektu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Łączna liczba godzin:**  |

1. **Inne doświadczenie zawodowe/uprawnienia zawodowe/atuty Wykonawcy mające wpływ na świadczenie usługi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj doświadczenia zawodowego/uprawnienia zawodowego/atutu Wykonawcy mające wpływ na świadczenie usługi**  | **Szczegółowy opis doświadczenia zawodowego/uprawnienia zawodowego/atutu Wykonawcy mające wpływ na świadczenie usługi**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

UWAGA!

**Do życiorysu należy załączyć dokumenty, które w sposób nie budzący wątpliwości potwierdzają wykazane w życiorysie wykształcenie, posiadane uprawnienia, odbyte szkolenia.**

…………………….., dnia ………………….

 ……………………………………

Podpis (y) Wykonawcy (ów) lub upoważnionego(ych) przedstawiciela(li) Wykonawcy(ów)