Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

**Oświadczenie Wykonawcy**

**do oceny oferty**

na Przeprowadzenie szkolenia **pn.: „Profesjonalny kurs tatuażu”,**

1. **DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE KADRY DYDAKTYCZNEJ**

do oceny kryterium nr 3

Jako Wykonawca\* …………………………………………………………….......................

**potwierdzam**/**nie potwierdzam**\*\*, że osoba/osoby\*\* wyznaczona/e do realizacji zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe oraz przeprowadziły w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,
3 kursy/szkolenia w zakresie prowadzenia szkolenia o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia.

…………………………..

podpis Wykonawcy

1. **DOSTOSOWANIE WYPOSAŻENIA DYDAKTYCZNEGO I POMIESZCZEŃ DO POTRZEB SZKOLENIA**

do oceny kryterium nr 4

Jako Wykonawca …………………………………………………………….......................

**potwierdzam**/**nie potwierdzam**\*, że:

* sala szkoleniowa jest przystosowana do przeprowadzenia szkolenia
z uwzględnieniem odpowiedniego oświetlenia, wentylacji, akustyki oraz spełnia wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy,
* sala szkoleniowa posiada odpowiednie wyposażenie dydaktyczne i techniczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.
* urządzenia wykorzystywane do prowadzenia szkolenia posiadają odpowiednie atesty.

 …………………………..

podpis Wykonawcy

\* *wpisać dane Wykonawcy*

*\*\* niewłaściwe wykreślić*

Załączniknr 3 do Zapytania ofertowego

**Oświadczenie Wykonawcy**

**do oceny oferty**

na Przeprowadzenie szkolenia **pn.: „Profesjonalny kurs tatuażu i piercingu”,**

1. **DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE KADRY DYDAKTYCZNEJ**

do oceny kryterium nr 3

Jako Wykonawca\* ……………………………………………….……………………......... **potwierdzam**/**nie potwierdzam**\*\*, że osoba/osoby\*\* wyznaczona/e do realizacji zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe oraz przeprowadziły w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,
3 kursy/szkolenia w zakresie prowadzenia szkolenia o tematyce odpowiadającej przedmiotowi zamówienia.

…………………………..

podpis Wykonawcy

1. **DOSTOSOWANIE WYPOSAŻENIA DYDAKTYCZNEGO I POMIESZCZEŃ DO POTRZEB SZKOLENIA**

do oceny kryterium nr 4

Jako Wykonawca\* …………………………………………………………………….........

**potwierdzam**/**nie potwierdzam**\*\*, że:

* sala szkoleniowa jest przystosowana do przeprowadzenia szkolenia
z uwzględnieniem odpowiedniego oświetlenia, wentylacji, akustyki oraz spełnia wymogi bezpieczeństwa i higieny pracy,
* sala szkoleniowa posiada odpowiednie wyposażenie dydaktyczne i techniczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.
* urządzenia wykorzystywane do prowadzenia szkolenia posiadają odpowiednie atesty.

 …………………………..

podpis Wykonawcy

\* *wpisać dane Wykonawcy*

*\*\* niewłaściwe wykreślić*