**Składający ofertę:**

…………….…………………

(pełna nazwa Wykonawcy)

………………………………

(adres Wykonawcy)

**Ministerstwo Aktywów Państwowych**

**ul. Krucza 36/Wspólna 6**

**00-522 Warszawa**

|  |
| --- |
| **Informacja o trenerze dedykowanym do szkolenia** |
| **Dotyczy zapytania:** | Przygotowanie, organizacja i przeprowadzenie szkoleń dla maksymalnie 105 pracowników MAP pt. **„Efektywna komunikacja jako narzędzie wspierające przeciwdziałanie konfliktom oraz zachowaniom niepożądanym”** |

**Część I - dane na potwierdzenie spełniania warunków opisanych w pkt 6 ppkt 5 zapytania ofertowego**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko trenera  |  |
| a) wykształcenie wyższe | Wskazana osoba posiada wykształcenie wyższe: **TAK\*)/NIE\*)** |
| b) co najmniej 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń  | Wskazana osoba posiada …………..-letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń  |
| c) przeprowadził w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert co najmniej 4 szkolenia z zakresu zarządzania konfliktem i co najmniej 2 szkolenia z zakresu przeciwdziałania mobbingowi. Każde ze szkoleń zostało przeprowadzone dla innego odbiorcy.  | **L.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Termin szkolenia** | **Odbiorca szkolenia** |
| **od***(dd-mm-rrrr)* | **do***(dd-mm-rrrr)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

\*) niepotrzebne skreślić

**UWAGA**

Przy ocenie spełniania warunku udziału w zamówieniu pod uwagę będą brane tylko prawidłowo opisane szkolenia. W przypadku braku wypełnienia pozycji dotyczącej doświadczenia trenera, nie podania danych lub błędu, który uniemożliwi dokonanie oceny spełniania warunków przez trenera Zamawiający zastrzega możliwość odrzucenia oferty.

**Część II - dane do uzyskania dodatkowych punktów w kryterium oceny ofert „Dodatkowe doświadczenie trenera” – pkt 7.3 zapytania ofertowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba przeprowadzonych szkoleń w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert z zakresu zarządzania konfliktem lub przeciwdziałania mobbingowi. Każde ze szkoleń zostało przeprowadzone dla innego odbiorcy.  | **L.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Termin szkolenia** | **Odbiorca szkolenia** |
| **od***(dd-mm-rrrr)* | **do***(dd-mm-rrrr)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

**UWAGA**

Przy analizie danych w celu przyznania dodatkowych punktów będą brane pod uwagę tylko prawidłowo opisane szkolenia. W przypadku braku wypełnienia Cz. II, nie podania pełnych danych lub błędu, Wykonawca nie otrzyma punktów w kryterium „Dodatkowe doświadczenie trenera”.

…………………….…………………………………….

data, podpis osoby uprawnionej/ osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy