**Znak sprawy: KPT-DIIA.270.2.8.2018** Załącznik nr 6 do SIWZ

................................................................................... ...................................., dnia ........................................... r.

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

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

Składany do zamówienia**: „Organizacja i przeprowadzenie szkoleń specjalistycznych w ramach projektu Startup Business Hub KPT”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Wykształcenie** *(opis pozwalający na ocenę w świetle postawionego warunku)* | **Doświadczenie** *(opis pozwalający na ocenę w świetle postawionego warunku patrz. pkt 9.4.2 b) SIWZ* | **Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
| **Ekspert w obszarze Weryfikacja pomysłu biznesowego i identyfikacja profilu przedsiębiorcy** | | | | |
| 1 |  | **Posiada wykształcenie wyższe magisterskie**  *Miejsce na opis* | *Miejsce na opis (trener podlega ocenie zgodnie z warunkami postawionymi w pkt 9.4.2 b) SIWZ.*  *W przypadku opisu doświadczenia zawodowego należy wskazać minimum zajmowane stanowiska/ okres współpracy oraz zakres obowiązków.*  *W przypadku opisu doświadczenia związanego z przeprowadzaniem szkoleń/warsztatów należy wskazać minimum nazwę szkolenia/podmioty dla którego został wykonane oraz zakres tematyczny jeśli nie wynika z nazwy szkolenia.* | **własne/oddane do dyspozycji\*** |
| **Ekspert w obszarze Finansowanie działalności gospodarczej** | | | | |
| 2 |  | **Posiada wykształcenie wyższe magisterskie**  *Miejsce na opis* | Miejsce na opis (trener podlega ocenie zgodnie z warunkami postawionymi w pkt 9.4.2 b) SIWZ.  W przypadku opisu doświadczenia zawodowego należy wskazać minimum zajmowane stanowiska/ okres współpracy oraz zakres obowiązków.  W przypadku opisu doświadczenia związanego z przeprowadzaniem szkoleń/warsztatów należy wskazać minimum nazwę szkolenia/podmioty dla którego został wykonane oraz zakres tematyczny jeśli nie wynika z nazwy szkolenia. | **własne/oddane do dyspozycji\*** |
| **Ekspert w obszarze marketing i sprzedaż** | | | | |
| 3 |  | **Posiada wykształcenie wyższe magisterskie**  *Miejsce na opis* | Miejsce na opis (trener podlega ocenie zgodnie z warunkami postawionymi w pkt 9.4.2 b) SIWZ.  W przypadku opisu doświadczenia zawodowego należy wskazać minimum zajmowane stanowiska/ okres współpracy oraz zakres obowiązków.  W przypadku opisu doświadczenia związanego z przeprowadzaniem szkoleń/warsztatów należy wskazać minimum nazwę szkolenia/podmioty dla którego został wykonane oraz zakres tematyczny jeśli nie wynika z nazwy szkolenia. | **własne/oddane do dyspozycji\*** |
| **Ekspert w obszarze Internacjonalizacja** | | | | |
| 4 |  | **Posiada wykształcenie wyższe magisterskie**  *Miejsce na opis* | *Miejsce na opis (trener podlega ocenie zgodnie z warunkami postawionymi w pkt 9.4.2 b) SIWZ.*  *W przypadku opisu doświadczenia zawodowego należy wskazać minimum zajmowane stanowiska/ okres współpracy oraz zakres obowiązków.*  *W przypadku opisu doświadczenia związanego z przeprowadzaniem szkoleń/warsztatów należy wskazać minimum nazwę szkolenia/podmioty dla którego został wykonane oraz zakres tematyczny jeśli nie wynika z nazwy szkolenia.* | **własne/oddane do dyspozycji\*** |

**Oświadczam (my), że osoba , która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i wymieniona w wykazie osób, posiada wymagane uprawnienia/doświadczenie.**

\* niepotrzebne skreślić (jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne)

……………………………………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy