

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

.....
(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE
SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
tj. doświadczenia zawodowego**

Oświadczam/oświadczamy*, że spełniam /spełniamy* warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Oświadczam/oświadczamy*, że skierowany/a* zostanie Pan/Pani
..... posiadająca wykształcenie
.....

Powyższa osoba posiada min 3 lata doświadczenia zawodowego oraz przeprowadziła min. 300 godzin wsparcia psychologicznego.

LP	Nazwa usługi edukacyjnej	Podmiot, dla którego usługę zrealizowano i okres realizacji usługi edukacyjnej	Liczba godzin usług poradnictwa psychologicznego lub równoważnych zrealizowanych w okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie [^]
1			
2			
3			
Suma			

.....
czytelny podpis lub podpis i imienna pieczęć

Wykonawcy (Wykonawców) lub osoby (osób) uprawnionej

(uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy

*niepotrzebne skreślić