**Załącznik nr 3.1 do SWZ**

**Dane dotyczące** **doświadczenia zawodowego w prowadzeniu kursów prawo jazdy kat. B i kat. B+E ocenianego w ramach kryteriów oceny ofert**

**Powiat Lubelski**

**reprezentowany przez**

**Zarząd Powiatu w Lublinie**

* **Wykonawca 1: ........................................................................................................................................**

**Adres, NIP, REGON: ...................................................................................................................................................**

**Tel.: ................................................... e-mail: .................................................................**

**adres skrzynki ePUAP: ……………………………………………………………………………..**

* **Wykonawca 2\*: .......................................................................................................................................**

**Adres, NIP, REGON: ....................................................................................................................................................**

**Tel.: ................................................... e-mail: ……………................................................**

**adres skrzynki ePUAP: ………………………………………………………………………………**

* **Wykonawca 3\*: ........................................................................................................................................**

**Adres, NIP, REGON: ....................................................................................................................................................**

**Tel.: ................................................... e-mail:..................................................................**

**adres skrzynki ePUAP: ……………………………………………..............................................**

* **Pełnomocnik\* do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (np. lider konsorcjum): ........................................................................................................................................**

**Adres: ....................................................................................................................................................**

**Tel.: ................................................... e-mail: ..................................................................**

**adres skrzynki ePUAP: ………………………………………………………………………………**

**\*** *wypełniają jedynie Wykonawcy wspólne ubiegający się o udzielenie Zamówienia (np. konsorcja lub spółki cywilne); należy podać nazwy/firmy i  adresy/siedziby wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

**Część I - Organizacja i przeprowadzenie dla 60 uczniów Kursu kwalifikacyjnego – Prawo jazdy kat. B.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności/proponowana funkcja**  **w realizacji zamówienia** | **Doświadczenie – zrealizowane kursy w zakresie prawa jazdy kat. B** |
| 1. |  | prowadzenie kursów kwalifikacyjnych prawo jazdy kat. B | 1. Przedmiot: ……………………………………… ………………………………………………….. 2. Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………   …………………………………………………………   1. Miejsce wykonania ……………………………….   ………………………………………………………….   1. Termin realizacji …………………………………. |
| a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania ……………………………….  d) Termin realizacji ………………………………….  …………………………………………………………. |
| 2. |  | prowadzenie kursów kwalifikacyjnych prawo jazdy kat. B | a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania ……………………………….  …………………………………………………………   1. Termin realizacji. |
| a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania ……………………………….  ………………………………………………   1. Termin realizacji………………………….. |
| 3. |  | prowadzenie kursów kwalifikacyjnych prawo jazdy kat. B | a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania ……………………………….  …………………………………………………………  d) Termin realizacji……………………….. |
| a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania ……………………………….  …………………………………………………………  d) Termin realizacji………………………..  . |

**Część 2** **- Organizacja i przeprowadzenie dla 20 uczniów Kursu kwalifikacyjnego – Prawo jazdy kat. B+E.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności/proponowana funkcja**  **w realizacji zamówienia** | **Doświadczenie – zrealizowane kursy w zakresie prawa jazdy kat. B+E** |
| 1. |  | prowadzenie kursów kwalifikacyjnych prawo jazdy kat. B+E | 1. Przedmiot: ……………………………………… ………………………………………………….. 2. Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………   …………………………………………………………   1. Miejsce wykonania ……………………………….   ………………………………………………………….   1. Termin realizacji………………………………. |
| 1. Przedmiot: ……………………………………… ………………………………………………….. 2. Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………   …………………………………………………………   1. Miejsce wykonania ……………………………….   ………………………………………………………….   1. Termin realizacji………………………………….. |
| 2. |  | prowadzenie kursów kwalifikacyjnych prawo jazdy kat. B+E | a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania…………………………  d) Termin realizacji……………………… |
| a) Przedmiot: ……………………………………… …………………………………………………..  b) Nazwa podmiotu na rzecz, którego usługa została wykonana ………………………………  …………………………………………………………  c) Miejsce wykonania…………………………  d)Termin realizacji…………………………….. |

**UWAGA:**

W niniejszym dokumencie dla kryterium (D) „Doświadczenie szkolącego” nie należy wpisywać zadań dla wykazania min. doświadczenia szkolącego w postępowaniu (pkt. 6.1.4 SWZ), a wyłącznie zadania dla uzyskania dodatkowej punktacji.

**Zamawiający informuje, że Wykonawca wezwany do złożenia dokumentów w trybie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp podmiotowych środków dowodowych nie będzie mógł wykazać się doświadczeniem wykazanym w powyższej tabeli.**