**Załącznik nr 9 do SWZ**

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH
– załącznik składany w ramach kryterium**

**„Doświadczenie asystenta”**

**wskazać odpowiednio dla danej części zamówienia: …………………………………………..**

Nazwa Wykonawcy: ............................................................................................................................................................

Siedziba Wykonawcy: ............................................................................................................................................................

W celu oceny ofert w kryterium tj. „Doświadczenie asystenta”, Wykonawca załącza do oferty wykaz usług wykonanych rozumianych jako udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu (na podstawie np. umowy o pracę, umowy
o wolontariat, zaświadczenia lekarskiego, oświadczenia w przypadku opiekuna faktycznego).

UWAGA:

Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy dostarczenia, w terminie zawarcia umowy, od osób wskazanych do realizacji zamówienia dokumentów potwierdzających posiadane doświadczenie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko asystenta** | **Data wykonywania usługi**(prosimy dokładnie opisać:- okres doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym(od-do)) | **Przedmiot wykonanej usługi** (np.: doświadczenie zawodowe, wolontariat, wraz z podaniem nazwy programu, jeśli występuje) | **Odbiorca usługi** | **Nazwa dokumentu potwierdzającego posiadane doświadczenie** (np. umowa o pracę, umowa o wolontariat, zaświadczenie lekarskie, oświadczenie w przypadku opiekuna faktycznego) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………… | …………………………………….. |
| Miejscowość / Data | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów). Oferta w postaci elektronicznej winna być podpisana w formie kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub w postaci podpisu zaufanego lub w postaci podpisu osobistego. |