|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ** |
| **FORMULARZ OFERTY** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 2 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 3 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
|  | (pieczątka wykonawcy/ów) |  |

* + - 1. **DANE WYKONAWCY**

(w przypadku wykonawcy występującego indywidualnie proszę wypełnić poz. 1 w tabeli - w przypadku wykonawców ­składających ofertę wspólną, proszę wypełnić w poszczególnych pozycjach podmioty wchodzące w skład wykonawcy zbiorowego z tym że w poz. 1 proszę wyszczególnić pełnomocnika)

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: ………………………………………………......................................................

Adres Wykonawcy/ów

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Pełna nazwa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . ………. | | | | |
| Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | | kod . . . . . . . . . | | miejscowość . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . |
| tel.: . . . . . . . . . . . . . . | NIP . . . . . . . . . . . . . . . . | | REGON . . . . . . . . . . . . . . ……………… | |
| 2. | Pełna nazwa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . ………. | | | | |
| Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | | kod . . . . . . . . . | | miejscowość . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . |
| tel.: . . . . . . . . . . . . . . | NIP . . . . . . . . . . . . . . . . | | REGON . . . . . . . . . . . . . . ……………… | |

Ofertę składam jako podatnik VAT: TAK/NIE \*

Ofertę składam jako osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: TAK/NIE \*

Osoba odpowiedzialna za kontakt z Zamawiającym: .…………………………………………..

Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:

Faks …………………………………………… E- mail………………………………………………………………………ji o ……………………

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

II. PRZEDMIOT OFERTY

Oferta dotyczy zamówienia publicznego przyznawanego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych, na warunkach określonych w niniejszej dokumentacji, na **WYBÓR WYKONAWCÓW SPECJALISTYCZNYCH KURSÓW ZAWODOWYCH W RAMACH REALIZACJI PROJEKTU „ZAWODOWY WROCŁAW” PRZEZ CENTRUM KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO WE WROCŁAWIU W OKRESIE OD 01.12.2016 DO 30.11.2018 ROKU**

**III. OFERTA**

Oferujemy wykonanie niniejszego zamówienia publicznego według poniższej specyfikacji cenowej:

1. **CZĘŚĆ 1 Kurs - Nowoczesne trendy w przygotowaniu i podawaniu potraw**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = …………… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 2 Kurs - Animator czasu wolnego**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = …………… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 3 Kurs - Transport i spedycja międzynarodowa - umowy, ubezpieczenia, konwencje CMR**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 4 Kurs - KURSY AUTOCAD**

**Autoryzowany kurs –** **obsługa programu do komputerowego wspomagania projektowania Autodesk AutoCAD – poziom podstawowy**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Autoryzowany kurs –** **obsługa programu do komputerowego wspomagania projektowania Autodesk AutoCAD – poziom podstawowy i średniozaawansowany**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 5** **KURSY MICROSOFT**

**Autoryzowany kurs komputerowy z zakresu administracji sieciowym systemem operacyjnym firmy Microsoft – Windows Server 2012 R2**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Autoryzowany kurs komputerowy z zakresu administracji sieciowym systemów operacyjnych firmy Microsoft – Windows Server 2016**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Autoryzowany kurs komputerowy - konfiguracja, administracja i wsparcie użytkowników i urządzeń Windows 10**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Kurs komputerowy - obsługa komputera z systemem Microsoft Windows 10**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 6 KURSY - UPRAWNIENIA ZAWODOWE**

**Uprawnienia SEP 1kV**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Operator suwnic**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Obsługa wózków widłowych**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 7 Kurs zawodowy - Spawanie podstawowe metodą MAG, TIG**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 8 Kurs zawodowy - Obsługa maszyn CNC sterowanych numerycznie**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto.

1. **CZĘŚĆ 9 KURSY - TECHNOLOGIE PRZEMYSŁOWE**

**Szkolenie teoretyczne i praktyczne z sieci przemysłowych w sterownikach PLC Simatic S7 - komunikacja PROFIBUS/PROFINET**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = ……....................……… PLN

**Kurs podstawowy Programowanie on-line robotów przemysłowych Fanuc**

Ryczałtowa cena brutto za przeszkolenie 1 osoby = …………… PLN

Przy określonej w SIWZ liczbie godzin szkolenia, daje to wartość ogólną umowy w wysokości ………………………… zł brutto

# IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO

1. Cena oferty obejmuje pełny zakres przedmiotu zamówienia objęty dokumentacją proceduralną - uwzględnia ona wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Zamówienie wykonamy w terminie wymaganym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że przystępując do niniejszego postępowania zapoznaliśmy się z wszelkimi dokumentami, w tym ze SIWZ, projektami umów i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
4. Oświadczamy, że uwzględniliśmy zmiany i dodatkowe ustalenia wynikłe w trakcie niniejszej procedury stanowiące integralną część SIWZ, wyszczególnione we wszystkich pismach wymienionych między Zamawiającym a Wykonawcami oraz publikowanymi na stronie internetowej Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że uważamy się związani ofertą na czas wskazany w SIWZ.
6. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ........................................................................................................................., e-mail: ………………..……...........................… tel./fax: .....................................................
8. Następujące części zamówienia publicznego:
9. ........................................................................................................................................

zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom (imię nazwisko, nazwa i siedziba):

1. ........................................................................................................................................
2. Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach.

.......................... ......................................................  
miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionych

przedstawicieli Wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ** |
| OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU |

|  |
| --- |
| **Przystępując do postępowania na wybór wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** |
| działając w imieniu Wykonawcy:…………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (podać nazwę i adres Wykonawcy)  Prawidłowość poniższych oświadczeń, potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 247 kodeksu karnego. |
| **Oświadczam1) , że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z postępowania  i spełniam warunki udziału w postępowaniu.**  ……………………………………… ...................................................................................................  pieczęć Wykonawcy data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |
| **Oświadczam 2) , że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24, ust 1, pkt……… lub art. 24, ust. 5, pkt 2 i 4, ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze**:  …………………………………………………………………………………………..…………………...........…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………… ...................................................................................................  pieczęć Wykonawcy data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |
| **Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**  **Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w rozdz. V SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  **Oświadczenie dotyczące podmiotu, na którego zasoby powołuje się wykonawca**  **Oświadczam, że w stosunku do ww. podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia**  ……………………………………… ...................................................................................................  pieczęć Wykonawcy data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

**UWAGA:**

**1), 2) – należy podpisać właściwą cześć Oświadczenia**

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 1 **- Kurs** – **„Nowoczesne trendy w przygotowaniu i podawaniu potraw”**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie zawodowe w pracy w gastronomii na stanowisku szefa kuchni** | | | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Miejsce zatrudnienia – adres** | **Zajmowane stanowisko** | **Zatrudniony od (data)** | **Zatrudniony do (data)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5a DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 2 - **Kurs** – **„Animator czasu wolnego”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie wyższe I lub II stopnia na kierunku pedagogika, psychologia, nauki społeczne lub turystyka** | | **Doświadczenie zawodowe uzyskane  w trakcie przeprowadzania szkoleń z tematyki animacji czasem wolnym** | | **Podstawa dysponowania**  **osobą \*** |
| **Kierunek**  **studiów** | **Lata odbywania studiów** | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Miejsce prowadzenia szkoleń** |
|  |  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5b DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 3 **- Kurs – „Transport i spedycja międzynarodowa” - umowy, ubezpieczenia, konwencje CMR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie wyższe I lub II stopnia na kierunku transport, spedycja lub logistyka** | | **Doświadczenie zawodowe uzyskane  w trakcie przeprowadzania szkoleń z tematyki transportu i spedycja międzynarodowa** | | **Podstawa dysponowania**  **osobą \*** |
| **Kierunek**  **studiów** | **Lata odbywania studiów** | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Miejsce prowadzenia szkoleń** |
|  |  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5c DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 4 – **KURSY AUTOCAD**

**Autoryzowany kurs komputerowy - Obsługa programu do komputerowego wspomagania projektowania Autodesk AutoCAD poziom podstawowy**

**Autoryzowany kurs komputerowy - Obsługa programu do komputerowego wspomagania projektowania Autodesk AutoCAD poziom podstawowy   
i średniozaawansowany**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Status certyfikowanego trenera firmy Autodesk** | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Wydawca Certyfikatu** | **Numer Certyfikatu** |
|  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5d DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 5 – **SZKOLENIA MICROSOFT**

**Autoryzowany kurs komputerowy z zakresu administracji sieciowym systemów operacyjnych firmy Microsoft – Windows Server 2012 R2**

**Autoryzowany kurs komputerowy z zakresu administracji sieciowym systemów operacyjnych firmy Microsoft – Windows Server 2016**

**Autoryzowany kurs komputerowy - aukonfiguracja, administracja, wsparcie użytkowników i urządzeń Microsoft Windows 10**

**Kurs komputerowy - obsługa komputera z systemem Microsoft Windows 10**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Status certyfikowanego trenera firmy Microsoft** | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Wydawca Certyfikatu** | **Numer Certyfikatu** |
|  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5e DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 6 **KURSY - UPRAWNIENIA ZAWODOWE**

**Uprawnienia SEP 1kV**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie wyższe I lub II stopnia na kierunku elektrotechnika, energetyka lub elektronika** | | **Uprawnienia wydane przez**  **Stowarzyszenie Elektryków Polskich  (I grupa)** | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Kierunek**  **studiów** | **Lata odbywania studiów** | **Wydawca uprawnień - adres** | **Numer uprawnień** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Operator suwnic**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia Urzędu Dozoru Technicznego wymagane przy obsłudze urządzeń  transportu bliskiego** | | **Doświadczenie zawodowe uzyskane  w trakcie przeprowadzania szkoleń z tematyki w tematyce dotyczącej obsługi suwnic** | | **Podstawa dysponowania**  **osobą \*** |
| **Wydawca uprawnień - adres** | **Numer uprawnień** | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Miejsce prowadzenia szkoleń** |
|  |  |  |  |  |  |

**Obsługa wózków widłowych**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia Urzędu Dozoru Technicznego wymagane przy obsłudze urządzeń  transportu bliskiego** | | **Doświadczenie zawodowe uzyskane  w trakcie przeprowadzania szkoleń z tematyki  w tematyce dotyczącej obsługi wózków widłowych** | | **Podstawa dysponowania**  **osobą \*** |
| **Wydawca uprawnień - adres** | **Numer uprawnień** | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Miejsce prowadzenia szkoleń** |
|  |  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5f DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 7 **Kurs zawodowy - Spawanie podstawowe metodą MAG lub TIG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Kurs pedagogiczny lub wykształcenie pedagogiczne** | | **Uprawnienia spawacza potwierdzone świadectwem egzaminu spawacza MAG – 135 i TIG-141** | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Jednostka oświatowa/uczelnia - adres** | **Data odbywania kształcenia** | **Wydawca uprawnień - adres** | **Numer uprawnień** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Numer aktualnej książeczki spawacza .............................................**

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5g DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 8 **Kurs zawodowy - Obsługa maszyn CNC sterowanych numerycznie**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie wyższe techniczne I lub II stopnia** | | **Status certyfikowanego trenera firmy Siemens i/lub Heidenhain i/lub Fanuc** | | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Kierunek**  **studiów** | **Lata odbywania studiów** | **Wydawca Certyfikatu - adres** | **Numer Certyfikatu** |
|  |  |  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5h DO SIWZ** |
| **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO** |

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wybór **wykonawców specjalistycznych kursów zawodowych w ramach realizacji projektu „Zawodowy Wrocław” przez Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu w okresie od 01.12.2016 do 30.11.2018 roku** oświadczam, że niżej przedstawiona osoba będzie uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia:

CZĘŚĆ 9 **KURSY – TECHNOLOGIE PRZEMYSŁOWE**

**Szkolenie teoretyczne i praktyczne z sieci przemysłowych w sterownikach PLC Simatic S7 - komunikacja PROFIBUS/PROFINET**

**Kurs podstawowy Programowanie on-line robotów przemysłowych Fanuc**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie wyższe techniczne I lub II stopnia** | | **Szkolenia z tematyki dotyczącej obsługi sieci przemysłowych w sterownikach PLC Simatic S7 oraz programowania on-line robotów przemysłowych Fanuc** | | **Podstawa dysponowania osobą \*** |
| **Kierunek**  **studiów** | **Lata odbywania studiów** | **Ilość zrealizowanych**  **szkoleń** | **Miejsce prowadzenia szkoleń** |
|  |  |  |  |  |  |

................................... ...............................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

\* w zależności od tego w jakim charakterze Wykonawca występuje w niniejszym postępowaniu - wpisać odpowiednią podstawę dysponowania, tzn.

- zatrudniony przez Wykonawcę

- udostępniony przez inny podmiot

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ** |
| **OŚWIADCZENIE SKŁADANE W TRYBIE ART. 24 UST. 11 - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH** |

|  |
| --- |
| Ja....................................................................................................................................................................  /imię i nazwisko/ |

reprezentując:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy:... . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .. . .... . .. . .. .. . .. . . .. . | | |
| Adres: ulica.. .. .. . .. . .. . . .. .. . .. . .. . . .. | kod... .. . .. . | miejscowość.... . .. . .. . .. ... .. . .. . . |

oświadczam:

Wykonawca, którego reprezentuję, **nie należy** do jednej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP.

...................................... ......................................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego   
przedstawiciela Wykonawcy

Wykonawca, którego reprezentuję, **należy** do jednej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP, dlatego też zgodnie z art. 24 ust. 11, ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych poniżej przedstawiam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Pełna nazwa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . | | |
| Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | kod . . . . . . . . . | miejscowość . . . . . . . . . . . . . .. . . . |

Prawidłowość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 247 kodeksu karnego.

...................................... ...................................................

miejscowość, data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy

**UWAGA !**

**Należy podpisać właściwą część oświadczenia i złożyć je nie w ofercie, tylko w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej** http://www.ckp.pl/index.php/aktualnosci/ogloszenia-publiczne**, informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP (informacje podane do publicznej wiadomości w trakcie procedury otwarcia ofert)**