**Załącznik nr 5**

*Znak sprawy:*

**Zamawiający**

Gmina Solec Kujawski

ul. 23 Stycznia 7

86-050 Solec Kujawski

…………………………………………
pieczątka firmowa Wykonawcy

(adres)

 ………………………………., dnia………………..……

WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG

Na potrzeby zapytania ofertowego na: na Realizację warsztatów/spotkań o charakterze terapeutycznym dla m.in. uczniów z niepełnosprawnościami, których głównym celem będzie kształtowanie postaw otwartości i tolerancji w aspekcie przełamywania stereotypów myślenia o osobach niepełnosprawnych (np. arteterapia, muzykoterapia, socjoterapia, bajkoterapia, treningi umiejętności społecznych, inne formy dostosowane do specyfiki potrzeb uczestników) w ramach projektu pn. „Podnoszenie kompetencji i umiejętności uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi poprzez wzbogacenie oferty zajęć pozalekcyjnych, specjalistycznych, terapeutycznych oraz podniesienie kompetencji zawodowych nauczycieli”, współfinansowanego ze środków Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza 2021–2027,

oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat, licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert, zrealizowałem/am następujące usługi polegające na prowadzeniu warsztatów/spotkań terapeutycznych dla uczniów z niepełnosprawnościami:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Szczegółowy opis zrealizowanegozamówienia | Nazwa i adres Zamawiającego dla którego zrealizowano zamówienie | Data wykonania (zakończenia ) zamówienia (DD-MM-RRRR) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

**Uwagi**:

1. Do niniejszego wykazu należy dołączyć dowody określające, czy wymienione usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz usługi były wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty.
2. Ocena spełnienia tego warunku dokonana zostanie na podstawie informacji zawartych w tym Wykazie.

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

 (Miejscowość, data)

 ………………………………………………………

 *(podpis )*