**Znak sprawy: ROPS.III.R.510.20.2020 Załącznik nr 6**

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

(nazwa i adres Wykonawcy lub pieczęć)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIUM DODATKOWE (ZREALIZOWANE USŁUGI) - max 20 pkt**  **W ramach przedmiotu zamówienia pn.:** „***Przygotowanie i przeprowadzenie trzech jednodniowych szkoleń on-line dla osób zaangażowanych w realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej”*** | | | | |
| Wykonawca otrzyma po 4 pkt za każdą usługę o podobnym charakterze tj. szkolenie w zakresie wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej w ostatnich 3 latach. Zamawiający oceni max 5 usług. | | | | |
| Lp. | Nazwa usługi | Data realizacji | Podmiot zlecający realizację usługi  (Nazwa, adres**)** | **PUNKTACJA** wypełnia  Zamawiający |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

……………………………………………………

data, czytelny podpis Wykonawcy\*

lub osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy na podstawie ważnego pełnomocnictwa.

\***podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis**