**Załącznik nr 5**

 **do zapytania ofertowego**

# InformacjE o OsobACH, wskazanYCH przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, W CELU WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, O KTÓRYCH MOWA W PKT III. 3.2 ZAPYTANIA OFERTOWEGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osoby w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy — w tym okresie. |
| *1* | *2* | *3* |
| 1. | Pan/Pani ……………………………………….………………………… | 1. posiada doświadczenie w realizacji projektów metodami foresightowymi, potwierdzone udziałem w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, w co najmniej jednym badaniu przeprowadzonym metodami foresight (analizy strategiczne, branżowe, sektorowe, itp.);
2. *Opis zamówienia ( nazwa, zakres, podmiot na rzecz którego zamówienie zostało wykonane itd.) ………………………………………...................................................................................................Termin realizacji ……………………………………………*
3. *Opis zamówienia ( nazwa, zakres, podmiot na rzecz którego zamówienie zostało wykonane itd.) ………………………………………...................................................................................................Termin realizacji ……………………………………………*
4. *Opis zamówienia ( nazwa, zakres, podmiot na rzecz którego zamówienie zostało wykonane itd.) ………………………………………...................................................................................................Termin realizacji………………………………………..*
5. posiada wykształcenie wyższe w obszarze nauk ekonomicznych, społecznych, marketingowych, w obszarze analiz i planowania strategicznego:

TAK / NIE1. posiada znajomość zagadnień z zakresu nauk ekonomicznych, społecznych, strategicznych:

TAK / NIE1. posiada ukończone kursy i certyfikaty branżowe:

TAK / NIE1. jakie:

……………………………………………………………………….. |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanych warunków udziału w postępowaniu dotyczących potencjału osobowego.

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

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

*Podpis (pieczątka)*

data.......................................