**Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w Postępowaniu**

|  |
| --- |
| (pieczęć Oferenta) |

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

**Ja, niżej podpisany \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, działając w imieniu i na rzecz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, oświadczam, że:**

1. Reprezentowany przeze mnie podmiot posiada aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Reprezentowany przeze mnie podmiot:
   * **Posiada** aktualny znak jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)
   * **Nie posiada** aktualnego znaku jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES), jednakże **spełnia poniższe minimalne jakościowe warunki**:

1) Szkolenie dopasowane do poziomu uczestników – obowiązkowe jest zbadanie wyjściowego poziomu kompetencji rozwijanych w trakcie szkolenia i dostosowanie do nich programu szkoleniowego oraz wykorzystywanych metod.

2) Podczas szkolenia wykorzystywane muszą być różnorodne, angażujące uczestników metody kształcenia oraz środki i materiały dydaktyczne, dostosowane do specyfiki i sytuacji osób uczących się. Metody te są adekwatne do deklarowanych rezultatów, treści szkolenia oraz specyfiki grupy.

3) Trenerzy prowadzący szkolenie muszą posiadać łącznie:

a) wykształcenie wyższe/zawodowe lub inne certyfikaty/zaświadczenia umożliwiające przeprowadzenie danego szkolenia,

b) doświadczenie umożliwiające przeprowadzenie danego szkolenia, przy czym minimalne doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie nie jest krótsze niż 2 lata,

c) kompetencje społeczne i metodyczne związane z kształceniem osób dorosłych (rozumiane jako ukończony min. 60 godzinny kurs dydaktyczny lub przygotowujący do kształcenia dorosłych lub wykazanie doświadczenia w kształceniu dorosłych – min. 750 godzin).

4) Szkolenie odbywa się w warunkach zapewniających komfort uczenia się, sale szkoleniowe spełniają warunki BHP oraz odpowiadają potrzebom grupy docelowej, zwłaszcza w przypadku udziału osób niepełnosprawnych.

5) Program nauczania jest zgodny z obowiązującymi podstawami programowymi oraz standardami kształcenia określonymi przez właściwych ministrów (jeśli dotyczy).

6) W przypadku szkoleń, w których jest to wymagane, instytucja szkoleniowa posiada aktualne akredytacje, licencje lub certyfikaty.

1. Reprezentowany przeze mnie podmiot posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie umożliwiające skuteczną realizację usług objętych Postępowaniem.
2. Reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Oferenta a Oferentem, polegające w szczególności na:

• uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

• posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% udziałów lub akcji,

• pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

• pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze Oferenta, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

1. Reprezentowany przeze mnie podmiot posiada uprawnienia do kompleksowej realizacji certyfikowanych szkoleń zgodnych z zakresem tematycznym usług szkoleniowych objętych niniejszym Postępowaniem wydane przez Jednostkę certyfikującą \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |