

 **Załącznik Nr 3**

 **do formularza ofertowego**

**Wykaz usług – doświadczenie osoby prowadzącej terapię logopedyczną**

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych usług w okresie trzech lat przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia o nazwie: **prowadzeniu indywidualnej terapii logopedycznej dla 10 dzieci**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Ogólna charakterystyka usługi** Prowadzenie indywidualnej terapii logopedycznejwraz z podaniem liczby uczestników, liczby godzin i źródła finansowania(liczba wskazanych godzin ma być analogiczna z liczbą godzin umieszczonych w dokumentach potwierdzających doświadczenie oferenta) | **Data wykonania \*** | **Nazwa Odbiorcy** (Zamawiającego, to jest podmiotu z którym Wykonawca zawarł umowę) |
| **data** (tj. dzień-miesiąc-rok) **rozpoczęcia usługi** (zgodnie z zawarta umową) | **data** (tj. dzień-miesiąc-rok) **zakończenia usługi** (zgodnie z zawarta umową) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

.............................................,dnia................................ ……………………….………………………

 (miejscowość)

 (pieczęć imienna i podpis osoby lub osób

 uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

 wymienionych w dokumentach rejestrowych

 lub we właściwym upoważnieniu)