

QUALIFICATIONS DES PERSONNES CLÉS

Nom ou raison social :

Le candidat ou le soumissionnaire doit fournir des références LIEES AUX PERSONNES CLES:

- qui sont en rapport avec le type de marché à exécuter, en termes de complexité et d'importance ;
- qui démontrent l'aptitude, les compétences et l'expérience nécessaires pour le marché à exécuter ;
- qui sont achevées depuis 2009 ou en cours d'exécution mais proche d'être achevées ;
- qui reflètent le même type d'organisation exigée pour le marché à exécuter ;
- la personne de contact du Maître de l'ouvrage indiquée donne un préavis favorable.

Le candidat indiquera 1 **référence** récente de projet ferroviaire et/ou routier par personne clé*:

- Chef de projet
- Remplaçant du chef de projet
- Projeteur responsable (génie ferroviaire et génie civil routier)
- Responsable DLT

S'il le souhaite, le candidat peut joindre une fiche complémentaire explicative par référence (max. 2 pages A4).

Précision :

Seules les personnes réellement susceptibles d'être affectées au projet figureront dans les formulaires.

En cas de remplacement d'une personne clé, le MO sera en droit d'exiger du candidat du personnel de qualification similaire à celle indiquée. Il jugera si la formation et l'expérience des personnes sont suffisantes pour exécuter la tâche sans pour autant exiger du personnel surqualifié.

**Il est autorisé de présenter des références identiques aux références du bureau présentées dans l'annexe Q8 (critères d'aptitude) pour autant que ce soient bien les personnes clés présentées ici qui les ont réalisés.*

PERSONNE CLE N°1 : "Chef de projet"

- **FONCTION DE LA PERSONNE CLÉ :** _____
- **Nom et prénom de la personne clé :** _____
- **Lieu et date de naissance :** _____
- **Formation de base avec années d'expérience:** _____ **__ ans**
- **Formation(s) spécialisée(s) :**
 - _____
 - _____
- **Langue(s) parlées et écrites avec niveau :**
 - Français ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Faible
- **Expérience en management de projets :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience en management de la qualité :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience MSST et/ou PHS :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience d'encadrement du personnel :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Référence 1 :**
 - ⇒ Nom ou raison sociale du client : _____
 - ⇒ Nom et prénom de la personne de contact : _____
 - ⇒ Numéro de téléphone ou mail : _____
 - ⇒ Période d'exécution (jj.mm.aaaa) : _____ du _____ au _____
 - ⇒ Description de la prestation exécutée en responsabilité entière :

PERSONNE CLE N°2 : "Remplaçant du chef de projet"

- **FONCTION DE LA PERSONNE CLÉ :** _____
- **Nom et prénom de la personne clé :** _____
- **Lieu et date de naissance :** _____
- **Formation de base avec années d'expérience:** _____ **__ ans**
- **Formation(s) spécialisée(s) :** - _____
- _____
- **Langue(s) parlées et écrites avec niveau :** - Français ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Faible
- **Expérience en management de projets :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience en management de la qualité :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience MSST et/ou PHS :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience d'encadrement du personnel :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Référence :**
- ⇒ Nom ou raison sociale du client : _____
- ⇒ Nom et prénom de la personne de contact : _____
- ⇒ Numéro de téléphone ou mail : _____
- ⇒ Période d'exécution (jj.mm.aaaa) : _____ du _____ au _____
- ⇒ Description de la prestation exécutée en responsabilité entière :

[illegible]

PERSONNE CLE N°3 : "Projeteur responsable (génie ferroviaire et génie civil)"

- **FONCTION DE LA PERSONNE CLÉ :** _____
- **Nom et prénom de la personne clé :** _____
- **Lieu et date de naissance :** _____
- **Formation de base avec années d'expérience:** _____ **__ ans**
- **Formation(s) spécialisée(s) :**
 - _____
 - _____
- **Langue(s) parlées et écrites avec niveau :**
 - Français ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Faible
- **Expérience en management de projets :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience en management de la qualité :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience MSST et/ou PHS :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Expérience d'encadrement du personnel :** ☐ NON ☐ OUI **__ ans**
- **Référence :**
 - ⇒ Nom ou raison sociale du client : _____
 - ⇒ Nom et prénom de la personne de contact : _____
 - ⇒ Numéro de téléphone ou mail : _____
 - ⇒ Période d'exécution (jj.mm.aaaa) : _____ du _____ au _____
 - ⇒ Description de la prestation exécutée en responsabilité entière :

[illegible]

PERSONNE CLE N°4 : "Responsable DLT"

- FONCTION DE LA PERSONNE CLÉ : _____
- Nom et prénom de la personne clé : _____
- Lieu et date de naissance : _____
- Formation de base avec années d'expérience: _____ ans
- Formation(s) spécialisée(s) :
- _____
- _____
- Langue(s) parlées et écrites avec niveau : - Français ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Faible
- Expérience en management de projets : ☐ NON ☐ OUI _____ ans
- Expérience en management de la qualité : ☐ NON ☐ OUI _____ ans
- Expérience MSST et/ou PHS : ☐ NON ☐ OUI _____ ans
- Expérience d'encadrement du personnel : ☐ NON ☐ OUI _____ ans
- Référence :
 - ⇒ Nom ou raison sociale du client : _____
 - ⇒ Nom et prénom de la personne de contact : _____
 - ⇒ Numéro de téléphone ou mail : _____
 - ⇒ Période d'exécution (jj.mm.aaaa) : _____ du _____ au _____
 - ⇒ Description de la prestation exécutée en responsabilité entière :

