**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Znak sprawy:**

**MCPS.ZP/AM/351-26/2022 TP/U**

**Oświadczenie**

Oświadczam/y, że na potrzeby wykonania zamówienia: „**Przeprowadzenie ewaluacji i stworzenie Programu Polityki Senioralnej Województwa Mazowieckiego na lata 2022–2026”** dysponuję ekspertem/zespołem badawczym składający się z:

1. **Eksperta** posiadającego (wymagania minimalne):
2. wykształcenie wyższe, tytuł minimum dr nauk społecznych
3. doświadczenie w opracowaniu dokumentów o znaczeniu strategicznym tj. autorstwo lub współautorstwo minimum dwóch dokumentów takich jak: strategia, program, diagnoza lub monitoring, z zakresu polityki społecznej na poziomie regionalnym (wojewódzkim),
4. dorobek naukowy w postaci minimum 3 publikacji (autor lub współautor), z zakresu polityki społecznej.

### Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Podstawa dysponowania………………………………………………………………………………………………….………………..

Doświadczenie w opracowaniu dokumentów

1. ………………………………………………….

2. ………………………………………………..

Dorobek naukowy

1. ………………………………………………..

2. ……………………………………………….

3. …………………………………………………..

**2. Eksperta 2 …**

### Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Podstawa dysponowania………………………………………………………………………………………………….………………..

Doświadczenie w opracowaniu dokumentów

1. ………………………………………………….

2. ………………………………………………..

Dorobek naukowy

1. ………………………………………………..

2. ……………………………………………….

3. …………………………………………………..

W celu wykazania spełnienia warunku, Wykonawca powinien wskazać przynajmniej:

* nazwę dokumentu o znaczeniu strategicznym oraz publikacji
* określenie lub potwierdzenie, czy / że ekspert był autorem czy współautorem,
* w zakresie doświadczenia w opracowaniu dokumentów o znaczeniu strategicznym – miejsce publikacji lub dostępności dokumentu (np. link do strony www, nazwa komórki organizacyjnej danego urzędu marszałkowskiego, ministerstwa etc.),
* w zakresie dorobku naukowego - miejsce publikacji (nazwa pisma lub tytuł książki, ewentualnie wskazanie wydawnictwa).

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

………………….……………………………………………

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy/

wykonawców występujących wspólnie)