Załącznik nr 6 do SWZ

MCPS.ZP/KBCH/351-14/2024 TP/U/S

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia – należy wypełnić dla każdego trenera.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń/warsztatów oraz wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu: wypalenia zawodowego, radzenia sobie ze stresem, work life balance | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich 3 lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie co najmniej 60 godzin szkoleniowych/warsztatowych w zakresie wypalenia zawodowego, radzenia sobie z stresem, work life balance (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiada doświadczenie w prowadzeniu szkoleń/warsztatów oraz wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu: wypalenia zawodowego, radzenia sobie ze stresem, work life balance | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich 3 lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie co najmniej 60 godzin szkoleniowych/warsztatowych w zakresie wypalenia zawodowego, radzenia sobie z stresem, work life balance (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[2]](#footnote-2) |  |

\* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

1. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-2)