Załącznik nr 10 do SWZ

Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-41/2023 TP/U/S

Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy

Informacja dodatkowa dotycząca certyfikatu superwizora/coacha,

który będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Wykaz składany w celu uzyskania dodatkowych punktów w

kryterium nr 3 „Certyfikowany superwizor pracy socjalnej”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko superwizora / coacha |  |
| Dokument potwierdzający certyfikację zgodnie z ustawą o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 ze zmianami) a także w myśl Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej, określającego standard dla superwizji pracy socjalnej.[[1]](#footnote-1) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejscowość, data) |  | podpis osoby uprawnionej do reprezentowaniaWykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie |

1. Należy załączyć kopie posiadanych dokumentów potwierdzających certyfikację zgodnie z ustawą o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 ze zmianami) a także w myśl Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 grudnia 2016 r. w sprawie superwizji pracy socjalnej, określającego standard dla superwizji pracy socjalnej [↑](#footnote-ref-1)