Znak sprawy:MCPS.ZP/AR/351-5/2023 PN/U

 **Załącznik nr 4 do SWZ**

**Dane Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko osoby zaangażowanej w wykonanie zamówienia |  |
| Posiada dyplom ukończeniai uzyskania tytułu zawodowego (magister)z wyższej uczelni w zakresie pedagogiki | TAK / NIE\* |
| posiada wykształcenie wyższe (magister) oraz przygotowanie pedagogiczne potwierdzone certyfikatem o ukończeniu | TAK / NIE\* |
| w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonała co najmniej jedną usługę (wykonaną w oparciu np. o umowę zlecenie, umowę o dzieło, umowęo pracę), której przedmiotem było co najmniej prowadzenie zajęć w zakresie nauki języka polskiego jako języka obcego | TAK / NIE\* |
| posiada pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta/ją z pełni praw publicznych i nie była/y skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe | TAK / NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** 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)