

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

NIP: REGON:.....

Reprezentowany przez:.....

e-mail: tel.:

Wykaz osób

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) pn. Świadczenie specjalistycznych usług terapeutycznych z zakresu wczesnego wspomaganie dziecka w ramach Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem".

Dotyczy części nr 3 - Usługi Psychologiczne

Oświadczamy, że skierujemy do realizacji zamówienia następujące osoby, zgodnie z wymogami o których mowa w rozdziale XIX ust. 1 pkt 4 SWZ:

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie (tytuł zawodowy -kierunek ukończonych studiów)* co najmniej 2 osoby zdolne do wykonania zamówienia które: ukończyły jednolite studia magisterskie lub studia	Posiadane kwalifikacje (np. ukończone kursy)* wszystkie osoby przewidziane do realizacji zamówienia (co najmniej 2) muszą posiadać łącznie uprawnienia z zakresu: Trening Umiejętności Społecznych,	Doświadczenie zawodowe* wszystkie osoby (co najmniej 2) posiadają przynajmniej jeden rok doświadczenia w pracy terapeutycznej z małym dzieckiem (do 7 r.ż) i jego rodziną	Zakres wykonywanych czynności*	Podstawa dysponowania Zasób własny / zasób innego podmiotu**

		<p>pierwszego i drugiego stopnia, na kierunku psychologia oraz posiadają przygotowanie pedagogiczne lub posiadają wykształcenie wyższe (studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie) na innym kierunku niż w pkt 1) oraz studia podyplomowe w zakresie WWRD, terapii pedagogicznej, terapii rodzin lub innego rodzaju terapii właściwej dla pobudzania rozwoju psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka oraz przygotowanie pedagogiczne</p>	<p>Trening Zastępowania Agresji, Terapii Behawioralnej, Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach, Terapia Poznawczo-Behawioralna Dzieci i Młodzieży, wszystkie osoby przewidziane do realizacji zamówienia (co najmniej 2) muszą posiadać łącznie uprawnienia diagnostyczne</p>			
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Powyższe dane osób muszą pokrywać się z danymi osób wskazanymi w ofercie

*należy uzupełnić tabelę o posiadane wykształcenie, kwalifikacje, doświadczenie zawodowe poszczególnych osób i zakres wykonywanych czynności, celem wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu

****właściwe zaznaczyć**

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej (ych) do
podpisania niniejszej oferty w imieniu
Wykonawcy(ów)***

***** Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**