# WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA na zaprojektowanie i realizację działań interwencyjno-rozwojowych w zakresie doskonalenia miękkich kompetencji, w ramach projektu „Odnowa zespołu”

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko trenera/coacha** | **Zakres czynności wykonywanych przy realizacji części 1 zamówienia** | **Informacje na temat doświadczenia osób, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w § 11 ust. 1 pkt 2 opisu potrzeb i wymagań*****Wypełnia Wykonawca opisując doświadczenie wymagane dla poszczególnych osób wskazanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia*** | **Wykształcenie**  | **Certyfikat /dyplom coacha lub studia/studia podyplomowe z zakresu coachingu*****wypełnia Wykonawca wpisując rodzaj poświadczenia jakim dysponuje wskazany trener/coach***  | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą****(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, udostępnienie przez inny podmiot)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
|  |  | Trener - Koordynator  |  |  |  |  |
|  |  | Trener |  |  |  |  |
|  |  | Trener |  |  |  |  |
|  |  | Trener  |  |  |  |  |

***Wykonawca wypełnia tabelę podając informacje w kolumnie 2, 4, 5, 6 i 7***