

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 2022 r., poz. 1710, 1812, 1933, 2185, z 2023 r., poz. 412, 825) pn. **Świadczenie specjalistycznych usług terapeutycznych z zakresu wczesnego wspomagania dziecka w ramach Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem"**.

**Dotyczy części nr 6 - Usługi terapii: EEG Biofeedback i Metoda Tomatisa**

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	<b>Wykształcenie ( tytuł zawodowy -kierunek ukończonych studiów)*</b>  co najmniej 4 osoby zdolne do wykonania zamówienia, w tym: 1) co najmniej 2 osoby z 4 osób, które mają ukończone jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie pedagogiki lub psychologii lub logopedii lub WWRD oraz zaświadczenie/certyfikat/ świadectwo ukończenia szkolenia z zakresu Terapii Biofeedback, 2) co najmniej 2 osoby z 4 osób, które mają ukończone jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie pedagogiki lub psychologii lub logopedii lub WWRD oraz zaświadczenie/certyfikat/ świadectwo ukończenia szkolenia z zakresu Metody Tomatisa, 3) wszystkie osoby (co najmniej 4 osoby) posiadają przygotowanie pedagogiczne	<b>Doświadczenie zawodowe*</b>  wszystkie osoby (co najmniej 4 osoby) posiadają co najmniej jeden rok doświadczenia w pracy z małym dzieckiem (do 7 r.ż) i jego rodziną	<b>Zakres wykonywanych czynności*</b>	<b>Podstawa dysponowania</b>  <b>Zasób własny / zasób innego podmiotu**</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

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

\*należy uzupełnić tabelę o posiadane wykształcenie, 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.**