**Załącznik nr 6a do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PR/351-30/2021 TP/U /S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

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

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co najmniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania oferty, zrealizował szkolenia, seminaria, warsztaty obejmujące co najmniej 40 godzin dydaktycznych (w formie stacjonarnej lub zdalnej) w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | 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)