**ROPS.III.R.510.3.2023 Załącznik nr 7 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI**

**ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

**Dane Wykonawcy:**

Wykonawca/Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

REGON: …………………………… NIP: ………………………………

Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:

………………………………………………………………………………

Nr telefonu: ………………………………………….; e-mail: ……………………….

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.

**Kompleksowe świadczenie usług hotelarskich, konferencyjnych i szkoleniowych na potrzeby realizacji szkoleń (czterech 2-dniowych) dla pracowników zaangażowanych w realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i pieczy zastępczej w ramach projektu pn. *Partnerstwo dla Rodziny***

kierujemy do realizacji ww. zamówienia publicznego następujące osoby:

**Szkolenie nr 1 i nr 2 – dwudniowe**

|  |
| --- |
| **Temat: Rozwój i psychologia dziecka** |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** |
|  |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………(umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).**LUB**Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy ………………………………………..…(umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9. |
| **Wykształcenie:** |
| Trener posiada wykształcenie: …………. |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń z zakresu stanowiącego przedmiot zamówienia** |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum trzy zajęcia szkoleniowe o tematyce stanowiącej przedmiot zamówienia (zgodnie z **załącznikiem nr 1 do SWZ**): **Rozwój i psychologia dziecka**, z których każde trwało minimum 15 godzin dydaktycznych (1 godzina dydaktyczna = 45 minut). Zamawiający oceni maksymalnie 3 szkolenia o ww. tematyce. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Data realizacji | Liczba godzin szkoleniowych | Podmiot zlecający realizację usługi (nazwa. adres, telefon, e-mail) | **PUNKTACJA**wypełniaZamawiający |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**Szkolenie nr 3 i nr 4 – dwudniowe**

|  |
| --- |
| **Temat: Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej** |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** |
|  |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………(umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).**LUB**Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy ………………………………………..…(umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9. |
| **Wykształcenie:** |
| Trener posiada wykształcenie: …………. |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń z zakresu stanowiącego przedmiot zamówienia** |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum trzy zajęcia szkoleniowe o tematyce stanowiącej przedmiot zamówienia (zgodnie z **załącznikiem nr 1 do SWZ**): **Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej”**, z których każde trwało minimum 15 godzin dydaktycznych (1 godzina dydaktyczna = 45 minut). Zamawiający oceni maksymalnie 3 szkolenia o ww. tematyce. |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Data realizacji | Liczba godzin szkoleniowych | Podmiot zlecający realizację usługi (nazwa. adres, telefon, e-mail) | **PUNKTACJA**wypełniaZamawiający |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

\* Pod pojęciem „dysponowania bezpośredniego” należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powoływania się przez Wykonawcę na dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą, a osobą/osobami, na dysponowanie której/których powołuje się Wykonawca. Bez znaczenia jest tu charakter prawny takiego stosunku, tzn. czy jest to umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy też samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą. W takim przypadku nie należy składać dokumentu, stanowiącego **Załącznik nr 9 do SWZ**.

\*\* Pod pojęciem „dysponowania pośredniego” należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tzw. podmiotów, które dysponują takimi osobami, na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika – w takiej sytuacji należy złożyć wypełniony i podpisany dokument, stanowiący **Załącznik nr 9 do SWZ**.

Zamawiający dopuszcza możliwość by jedna osoba była trenerem dla kilku szkoleń, pod warunkiem spełnienia powyższego warunku dla każdego z nich osobno.

**Wykaz osób – zał. nr 7 do SWZ musi być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty Wykonawcy**