Załącznik nr 6 do SWZ

Znak sprawy: MCPS-ZP/PR/351-49/2023 TP/U/S

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia „Organizacja jednodniowych szkoleń stacjonarnych dla kadr pomocy społecznej, 8 części"**

**Trenerzy**

|  |
| --- |
| Część 1 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego dla kadry zarządzającej pt. „Skuteczne techniki komunikacji interpersonalnej”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 1 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 2 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Dziecko jako ofiara przemocy”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 2 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 3 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Praca socjalna z osobami starszymi”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 3 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 4 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Wypalenie zawodowe”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 4 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 5 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Praca i komunikacja z trudnym klientem”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 5 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 6 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Kierowanie do domu pomocy społecznej. Rozliczanie pobytu w DPS”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 6 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 7 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Praca z rodzinami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 7 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

|  |
| --- |
| Część 8 - Organizacja jednodniowego szkolenia stacjonarnego pt. „Odebranie dziecka z rodziny - procedura i współdziałanie”. |
| **1**. | **Imię i nazwisko trenera** |  |
| Co najmniej wykształcenie wyższe II stopnia | **TAK\*/NIE\*** |
| Udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 40 godzin dydaktycznych doświadczenia w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu tematycznego, w którym został wykazany do wykonania części 8 zamówienia, zrealizowanych w ciągu ostatnich dwóch lat przed upływem składania ofert. | **TAK\*/NIE\*** |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą1 |  |
| **\* niewłaściwe skreślić** |

*Podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną / osoby upoważnione do reprezentowania podmiotu trzeciego*

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)