**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Nr postępowania** **377/2024/US/DZP**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Ja niżej podpisany(a),....................................................................................................................

oświadczam w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane   
z udziałem następujących osób:

**CZĘŚĆ NR 1 \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące wykształcenia, doświadczenia, kwalifikacji zawodowych, uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1.** | ……………………… | a) Posiada co najmniej stopień doktora:  ……………………………………………..  b) posiada doświadczenie dydaktyczne poparte przeprowadzeniem w ośrodkach naukowych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum 3 wykładów w języku angielskim z zakresu objętego Częścią nr 1 zamówienia:  1. ……………………………….  2. ……………………………….  3. ………………………………..  4. ………………………………..  5 …………………………………  6. ……………………………….  7. ……………………………….  c) posiada wyróżniającą się jakość dorobku naukowego potwierdzoną min. 50 publikacjami, dotyczącymi tematyki objętej przedmiotem zamówienia w zakresie Części nr 1:  ilość publikacji ……………………..  d) jest naukowcem w ośrodkach naukowych na terenie Czech, Szwecji, Chorwacji, Grecji, Hiszpanii, Brazylii oraz Litwy:  TAK/NIE\*  e) posiada zainteresowania naukowe, badawcze i publikacje obejmujące tematy: przyjazne dla środowiska i energii technologie uprawy roślin, uprawa wielopłodowa, rolnictwo precyzyjne i ekologiczne, niechemiczne zwalczanie chwastów, właściwości gleby, biopaliwa:  TAK/NIE\* | WYKŁADOWCA | 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 6 do SWZ) |

\*niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe

**CZĘŚĆ NR 2 \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące wykształcenia, doświadczenia, kwalifikacji zawodowych, uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1.** | ……………………… | 1. Posiada co najmniej stopień doktora:   ……………………………………………..  b) posiada doświadczenie dydaktyczne poparte przeprowadzeniem w ośrodkach naukowych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum 3 wykładów w języku angielskim z zakresu objętego Częścią nr 2 zamówienia:  1. ……………………………….  2. ……………………………….  3. ………………………………..  4. ………………………………..  5 …………………………………  6. ……………………………….  7. ……………………………….  8. ……………………………….  9. ……………………………….  c) posiada wyróżniającą się jakość dorobku naukowego potwierdzoną min. 50 publikacjami, dotyczącymi tematyki objętej przedmiotem zamówienia w zakresie Części nr 2:  ilość publikacji ……………………..  d) jest naukowcem w ośrodkach naukowych na terenie Brazylii, Wielkiej Brytanii, Estonii oraz Węgier:  TAK/NIE\*  e) posiada zainteresowania naukowe, badawcze i publikacje obejmujące tematy: udział puryn w niewydolności serca i nadciśnieniu płucnym, choroby zapalne jelit, zespoły miasteniczne, sygnatura wewnątrzkomórkowego wapnia w programowanej śmierci komórki, patofizjologiczna rola specyficznych dla podtypu ekto-NTPDaz w chorobach człowieka, stan funkcjonalny układu purynergicznego i interakcja neuronalno-glejowa u pacjentów z oporną na farmakoterapię padaczką płata skroniowego środkowego, modulacja purynergiczna napięcia naczyń jamistych u mężczyzn z zaburzeniami erekcji pochodzenia naczyniowego, farmakologiczne aspekty sygnalizacji purynergicznej nadreaktywnych pęcherzy ludzkich in situ, in vitro i u szczurów in vivo, pochodzenie i losy pozakomórkowych puryn regulujących tworzenie kości i interakcje neuronów z fibroblastami przy użyciu komórek ludzkich w hodowli, badanie patofizjologicznej roli puryn (ATP i jego metabolitów) w sygnalizacji komórek ludzkich i w zwierzęcych modelach chorób ludzkich, poszukiwanie nowych celów dla interwencji terapeutycznej  TAK/NIE\* | WYKŁADOWCA | 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 6 do SWZ) |

\*niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe

**CZĘŚĆ NR 3 \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące wykształcenia, doświadczenia, kwalifikacji zawodowych, uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1.** | ……………………… | a) Posiada co najmniej stopień doktora:  ……………………………………………..  b) posiada doświadczenie dydaktyczne poparte przeprowadzeniem w ośrodkach naukowych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum 3 wykładów w języku angielskim z zakresu objętego Częścią nr 3 zamówienia:  1. ……………………………….  2. ……………………………….  3. ………………………………..  4. ………………………………..  5 …………………………………  6. ……………………………….  7. ……………………………….  c) posiada wyróżniającą się jakość dorobku naukowego potwierdzoną min. 50 publikacjami, dotyczącymi tematyki objętej przedmiotem zamówienia w zakresie Części nr 3:  ilość publikacji ……………………..  d) jest naukowcem w ośrodkach naukowych na terenie Malty, Belgii, Portugalii, Czech oraz Węgier:  TAK/NIE\*  e) posiada zainteresowania naukowe, badawcze i publikacje obejmujące tematy: Zarządzanie ogólne; Zarządzanie strategiczne; Zarządzanie rachunkowością; Innowacje i przedsiębiorczość; Modele biznesowe  TAK/NIE\* | WYKŁADOWCA | 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 6 do SWZ) |

\*niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe

**CZĘŚĆ NR 4 \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące wykształcenia, doświadczenia, kwalifikacji zawodowych, uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1.** | ……………………… | a) Posiada co najmniej stopień doktora:  ……………………………………………..  b) posiada doświadczenie dydaktyczne poparte przeprowadzeniem w ośrodkach naukowych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, minimum 3 wykładów w języku angielskim z zakresu objętego Częścią nr 4 zamówienia:  1. ……………………………….  2. ……………………………….  3. ………………………………..  4. ………………………………..  5 …………………………………  6. ……………………………….  7. ……………………………….  c) posiada wyróżniającą się jakość dorobku naukowego potwierdzoną min. 50 publikacjami, dotyczącymi tematyki objętej przedmiotem zamówienia w zakresie Części nr 4:  ilość publikacji ……………………..  d) jest naukowcem w ośrodkach naukowych na terenie Brazylii, Wielkiej Brytanii, Estonii oraz Węgier:  TAK/NIE\*  f) posiada zainteresowania naukowe, badawcze i publikacje obejmujące tematy: dziedziczenie, dziedziczenie niemendlowskie, procesy starzeniowe, asymetryczny podział komórek, ewolucja determinacji płci, dziedziczenie międzypokoleniowe, tworzenie się „ciałek biegunowych” u mężczyzn):  TAK/NIE\* | ……………………. | 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 6 do SWZ) |

\*niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe

**Oświadczam/y**, **że osoba/y wskazane**, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie w postawionym warunku w SWZ.

…………..……… dnia …………… 2024 r.

*(miejscowość)*  ………………………………………………………..

Podpis Wykonawcy zgodnie zapisami SWZ