

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 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) pn. **Świadczenie specjalistycznych usług terapeutycznych z zakresu wczesnego wspomagania dziecka w ramach Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem"**

**Dotyczy części nr 4 - Usługi Integracji Sensorycznej**

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	Wykształcenie ( tytuł zawodowy -kierunek ukończonych studiów)*  Co najmniej 10 osób:  1) posiadających wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku	Doświadczenie zawodowe*  Wszystkie osoby (co najmniej 10) posiadające co najmniej jeden rok doświadczenia w pracy z małym dzieckiem (do 7 r.ż) i jego rodziną.	Zakres wykonywanych czynności*	Podstawa dysponowania  Zasób własny / zasób innego podmiotu**
-----	-----------------	---	--	--------------------------------	---

		<p>pedagogika/pedagogika specjalna i certyfikat II stopniowego kursu z zakresu terapii i diagnozy zaburzeń integracji sensorycznej lub studiów podyplomowych z zakresu terapii i diagnozy zaburzeń integracji sensorycznej;</p> <p>LUB</p> <p>ukończone jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie pedagogiki lub psychologii lub logopedii lub WWRD oraz studia podyplomowe z zakresu SI,</p> <p>2) Wszystkie osoby (co najmniej 10) posiadające przygotowanie pedagogiczne.</p>			
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

11.					
12.					

**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.**