**Załącznik nr 9 do swz**

................................................................................................

*nazwa i dokładny adres*  *wykonawcy/ wykonawców*

***WYKAZ OSÓB***

**skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego , w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie dysponowania tymi osobami.**

**( Zgodnie z rozdz. 8 SIWZ )**

Składając ofertę w postępowaniu na zadanie pn.: ***Świadczenie usług psychologicznych i pedagogicznych na potrzeby projektu „PODAJ DOBRO DALEJ”*** ZP.271.4.2022.EZ,jako Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w SWZ przedstawiam osoby, które zostaną skierowane do realizacji zamówienia.

**Część 1: PSYCHOLOG**

**Warunek:** Wykonawca winien wykazać, że że dysponuje **co najmniej jedną osobą**, **co najmniej jedną osobą**, która będzie skierowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odpowiedzialną za świadczenie usług **posiadającą prawo wykonywania zawodu psychologa zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów) Dz.U. z 2019 r. poz. 1026)** **oraz posiadającą minimum 12 miesięczne doświadczenie w prowadzeniu zajęć dotyczących przedmiotu zamówienia**  **tj. poradnictwa psychologicznego w formie indywidualnej bądź grupowej** – ( dodatkowe doświadczenie będzie punktowane zgodnie z kryterium oceny ofert ) wraz z informacjami na temat jej/ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tą/tymi osobami.

*W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony warunek mogą spełniać łącznie.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osoba skierowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odpowiedzialną za świadczenie usług –PSYCHOLOG**  - liczba osób: 1 | | | |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego, a także zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą**  **\*Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym** | |
| **(dysponowanie bezpośrednie)** \* | **(dysponowanie pośrednie) \*** |
| *Imię i nazwisko:*  *…………………………………………*  *………………………………………* | **Kwalifikacja zawodowe – specjalność: psycholog**  Wskazana osoba posiada prawo wykonywania zawodu psychologa zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów ( Dz.U. z 2019 r. poz. 1026)  **Oświadczam, że ww. osoba posiada doświadczenie w prowadzeniu zajęć dotyczących poradnictwa psychologicznego**  **przez: …………. miesięcy ( wpisać ilość miesięcy )** | *………………………………………*  **informacja o podstawie do dysponowania osobą**\*  (Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym ) | *………………………………………*  **informacja o podstawie do dysponowania osobą**\*  (Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym) |

**Część 2: PEDAGOG wspierający**

**Warunek:** Wykonawca winien wykazać, że że dysponuje **co najmniej jedną osobą**, która będzie skierowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odpowiedzialną za świadczenie usług posiadającą **wykształcenie wyższe z zakresu pedagogiki tj. studia wyższe magisterskie lub zawodowe (licencjat) pedagogika z resocjalizacją oraz posiada minimum 12 miesięczne doświadczenie w prowadzeniu zajęć dotyczących przedmiotu zamówienia**  **tj. poradnictwa pedagogicznego w formie indywidualnej bądź grupowej** – ( dodatkowe doświadczenie będzie punktowane zgodnie z kryterium oceny ofert ) wraz z informacjami na temat jej/ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tą/tymi osobami. *W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie wyżej wymieniony warunek mogą spełniać łącznie.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osoba skierowana przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odpowiedzialną za świadczenie usług – PEDAGOG wspierający**  - liczba osób: 1 | | | |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego, a także zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą**  **\*Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym** | |
| **(dysponowanie bezpośrednie)** \* | **(dysponowanie pośrednie) \*** |
| *Imię i nazwisko:*  *…………………………………………*  *………………………………………* | **Kwalifikacja zawodowe – specjalność: pedagog**  **Oświadczam, że ww. osoba posiada doświadczenie w prowadzeniu zajęć dotyczących poradnictwa pedagogicznego przez:**  **…………. miesięcy ( wpisać ilość miesięcy )** | *………………………………………*  **informacja o podstawie do dysponowania osobą**\*  (Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym ) | *………………………………………*  **informacja o podstawie do dysponowania osobą**\*  (Wypełnić właściwe poprzez postawienie znaku X przy właściwym ) |

Oświadczam, że osoby wymienione w wykazie, które będą uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia – posiadają wymagane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe.

Z wypełnionego przez wykonawcę powyższego załącznika musi wyraźnie i jednoznacznie wynikać spełnianie warunku, określonego w SWZ.

………………………………..….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

**Oświadczenie powinno być sporządzone w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej i podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej oparzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**