Załącznik nr 6 do SWZ

**dot. postępowania pn. Świadczenie usług dla uczestników projektu „Pomocą w przemoc”**

**Dotyczy części …….:**

***WYKAZ OSÓB***

którymi dysponuje lub dysponować będzie Wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia zgodnie z wymaganiami Rozdziału VII pkt. 1.4.lit. a SWZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Imiona i nazwiska osób, którymi dysponuje Wykonawca**  **/zasoby własne Wykonawcy/** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych i wykształcenia** | **Informacja na temat doświadczenia** |
| 1. | Psycholog:  ………………………………………… | * posiada wykształcenie wyższe magisterskie psychologiczne (psycholog); | * posiada co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych, * posiada co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej |
| 2 | Pedagog  ……………………………………… | * posiada wykształcenie wyższe magisterskie pedagogiczne; | * posiada co najmniej roczne doświadczenie w pracy pedagoga, |
| Lp. | **Imiona i nazwiska osób, którymi będzie dysponować Wykonawca**  **/zasoby innego podmiotu/** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych i wykształcenia** | **Informacja na temat doświadczenia** |
| 1. | Psycholog:  ………………………………………… | * posiada wykształcenie wyższe magisterskie psychologiczne (psycholog); | * posiada co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych, * posiada co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej |
| 2 | Pedagog  ……………………………………… | * posiada wykształcenie wyższe magisterskie pedagogiczne; | * posiada co najmniej roczne doświadczenie w pracy pedagoga, |

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

**Pouczenie:**

Z treści oświadczenia zawartego w niniejszym wykazie osób musi jasno i wprost wynikać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, szczegółowo opisanych w SWZ.

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/**