*Poniższe oświadczenie jest składane na wezwanie Zamawiającego, przy uwzględnieniu zastosowania w niniejszym postępowaniu dyspozycji wynikającej   
z art. 139 ust. 1 ustawy PZP.*

*Załącznik nr 6*

…………………………………………………………………………………...

*Nazwa i adres Wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB**

Składając ofertę na wykonanie zamówienia: **„Realizacja usługi w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym skierowanej do młodzieży aktywnej w środowisku gier komputerowych oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych”,** oświadczam/y, że dysponuję/my następującymi osobami zdolnymi do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię**  **i nazwisko** | **Funkcja** | **Kwalifikacje**  *wykształcenie/ukończone szkolenia/ kursy/prawo wykonywania zawodu* | **Doświadczenie\***  (opis usług potwierdzających spełnienie warunków  udziału w postępowaniu)  *Opis / zakres*  *przeprowadzonych warsztatów* | **Informacja**  **o podstawie dysponowania** **wskazaną osobą**  i/lub załączone zobowiązanie  o udostępnieniu zasobu  przez podmiot trzeci |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  | **Trener e-sportowy** |  | 1) …………………………….  2) …………………………….  3) …………………………….  4) ………………………………  5) ……………………………… |  |
| 2 |  | **Edukator  profilaktyki uzależnień behawioralnych** |  | 1) …………………………….  2) …………………………….  3) …………………………….  4) ……………………………….  5) ……………………………… |  |
| 3 |  | **Psycholog** |  |  |  |
| 4 |  | **Fizjoterapeuta** |  |  |  |
| 5 |  | **Dietetyk sportowy** |  |  |  |

***podpis elektroniczny   
 kwalifikowany/zaufany/osobisty***

*osoby/ób uprawnionej/ych*

*do składania oświadczeń woli*

*w imieniu Wykonawcy)*