Załącznik nr 5 do **Zapytania Ofertowego nr 1/KPOM/SP/BR/2024**

**Pełna nazwa Wykonawcy**

**…………………………………….………………………………..............…………………..….........................................................................**

**…………………………………………………………................…………………………………………..........................................................……**

**Adres siedziby**

**…………………………………………………..............……………………......................................................................………….……………**

**…………………………………………………………….......................................................................................…………………….…………**

**Wykaz osób**

Dotyczy Zapytania Ofertowego nr **1/KPOM/SP/BR/2024** którego przedmiotem jest: ***Usługa polegająca na przeprowadzeniu*** ***zajęć dla nauczycieli (zadanie 4) w ramach projektu „Poprawa i rozwój kompetencji w szkołach Gminy Brodnica”,*** realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza i Kujaw 2021-2027 Priorytetu 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego Działania FEKP.08.27 Kształcenie ogólne OPPT, wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

**Oświadczam (-y), że dysponuję/my następującymi osobami:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej  do realizacji zamówienia** | **Informacje dotyczące**  **wymaganego wykształcenia:** | **Informacje dotyczące posiadania: uprawnień pedagogicznych**  **lub odbytych kursów** (jeśli dotyczy) | **Doświadczenie zawodowe** | | **Podstawa**  **dysponowania** |
| **Termin początkowy**  (data dzienna) | **Termin końcowy**  (data dzienna) |
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 |
| **Wsparcie kadry pedagogicznej** | | | | | | |
| 1) |  |  |  | DD-MM-RRRR | DD-MM-RRRR |  |
| 2) |  |  |  | DD-MM-RRRR | DD-MM-RRRR |  |
| 3) |  |  |  | DD-MM-RRRR | DD-MM-RRRR |  |
| 4) |  |  |  | DD-MM-RRRR | DD-MM-RRRR |  |
| 5) |  |  |  | DD-MM-RRRR | DD-MM-RRRR |  |

*\*wypełnić, jeżeli dotyczy*

................................................................ *................................................................................*

*(miejscowość i data) (podpis i pieczątka osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*