**Załącznik 3 do Zapytania ofertowego**

W związku z postępowaniem **pn. Zamówienie II** zamieszczonym w Bazie Konkurencyjności przez Fundację „Mielnica”, realizującą projekt pn. „DOBRE MIEJSCE - lokalne CENTRUM POMOCY I WSPARCIA**” nr projektu FEWP.10.01-IZ.00-0026/24 realizowanego** w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 10. Sprawiedliwa transformacja Wielkopolski Wschodniej, Działanie 10.1 Rynek pracy, kształcenie i aktywne społeczeństwo wspierające transformację gospodarki,

oświadczam, że posiadam:

-ukończone studia magisterskie na kierunku pedagogika lub psychologia - potwierdzone dyplomem

-uprawnienia oligofrenopedagoga potwierdzone certyfikatem/dyplomem

-min. 5 letnie doświadczenia w pracy pedagoga i/lub oligofrenopedagoga

-uprawnienia do prowadzenia terapii EEG Biofeedback I i/lub I i II stopnia potwierdzone certyfikatem

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Warunek | Okres realizacji | Podmiot, dla którego realizowano usługę | **Oświadczam, iż będę realizował zadania będące przedmiotem zamówienia**  **(podpis osoby wskazanej do realizacji zamówienia)** |
| min. 5 letnie doświadczenie w pracy pedagoga i/lub oligofrenopedagoga |  |  |  |

*………………………………………………………*

*(podpis Oferenta)*

*………………………………………………………*

*(data, miejscowość)*