

**Załącznik nr 5**

Znak sprawy: PCPR.V.26.5.RP.2024

…………………………………………….

…………………………………………….

…………………………………………….

(Dane Wykonawcy – pełna nazwa / firma / imię

i nazwisko; NIP, REGON, KRS, CEiDG –

w zależności od podmiotu)

reprezentowany przez:

…………………………………………….

…………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa

do reprezentacji)

WYKAZ OSÓB DEDYKOWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ

DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

prowadzenie indywidualnej terapii biofeedback z elementami terapii integracji sensorycznej dla 14 dzieci zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego zgodnie z założeniami projektu **„Rodzina z przyszłością”** finansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszy Europejskich dla Łódzkiego na lata 2021-2027, Priorytet 07, Działanie 07.12 – usługi dla rodziny.

Oświadczamy, że dysponujemy następującymi osobami odpowiedzialnymi za realizację przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i Imię | Opis posiadanych kwalifikacji, uprawnień i wykształcenia | Doświadczenie w prowadzeniu terapii biofeedbeck | Doświadczenie w pracy z dziećmi z rodzin zastępczych, adopcyjnych lub dziećmi niepełnosprawnymi | Podstawa do dysponowania osobami | Zakres wykonywanych czynności w niniejszym zamówieniu |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza do przedstawienia dokumentów potwierdzających wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie osób dedykowanych do realizacji przedmiotu zamówienia:
2. Przez stwierdzenie „podstawa do dysponowania osobami” należy rozumieć stosunek prawny wiążący Wykonawcę z osobą (umowa z zakresu prawa pracy np. umowa o pracę, mianowanie, wybór, umowa cywilnoprawna, np. umowa zlecenia, o dzieło, zobowiązanie do współpracy np. osoby prowadzącej własną działalność gospodarczą).