**Nr postępowania: CUS.OR.341.13.2025**

**Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Świadczenie usług poradnictwa mediacyjnego**

Dane dotyczące Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa ….............................................................................................................

Adres ……..........................................................................................................

Oświadczam, że posiadam zdolność zawodową w zakresie wskazanym w rozdz. 5 ust. 5.1 pkt 1) Zapytania Ofertowego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wskazanej do realizacji zamówienia | Opis posiadanych uprawnień  (zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozdziale 5 ust. 5.1 pkt 1) Zapytania Ofertowego) | Podstawa do dysponowania wskazanymi osobami1 |
| 1. |  | - wykształcenie wyższe i uzyskany tytuł min. licencjatu w zakresie psychologii lub pedagogiki lub prawa lub socjologii lub pracy socjalnej,  - ukończone szkolenie z zakresu mediacji,  - …… letnie doświadczenie zawodowe w świadczeniu usług związanych z poradnictwem mediacyjnym |  |
| 2 |  |  |  |

1 W przypadku, gdy Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu podmiotów lub osób trzecich należy wpisać „zobowiązanie do współpracy” i jednocześnie załączyć **zobowiązanie** tego podmiotu lub osoby do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

…………………………………………………

*(podpis Wykonawcy)*

**Wykaz musi być podpisany przez osobę/osoby uprawnioną(ne) do reprezentowania Wykonawcy**