*Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego*

………………………., dnia …………..…..

**Oświadczenie o zgodzie na warunki realizacji zajęć**

Dotyczące zapytania ofertowego **nr 5/2025** w ramach projektu nr FERS.01.13-IP.07-0022/25, pn. „KSTU-doskonalenie zawodowe z zakresu leczenia uzależnień” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na następujące warunki realizacji szkolenia przeze mnie jako Wykonawcę lub przez osobę jaką będę dysponował podczas realizacji przedmiotu zamówienia:

1. wykonanie następujących czynności w okresie poprzedzającym termin realizacji zajęć:

* przygotowanie sylabusa do prowadzonych przez siebie zajęć.
* przygotowanie dodatkowych materiałów dydaktycznych opartych na aktualnych wytycznych (np. NICE, AWMF, APA):
* przygotowanie skryptu z podsumowaniem kluczowych treści (w formacie PDF/druk)
* przygotowanie checklisty: „Pierwszy kontakt z pacjentem” oraz „Przymierze terapeutyczne”,
* opracowanie formularzy AUDIT, DUDIT, SOCRATES,
* przygotowanie algorytmów rozmowy motywującej

b) wykonywanie następujących czynności przez cały okres czasu realizacji zamówienia:

* poddawanie swojej pracy bieżącej ewaluacji;
* współpraca z Kierownikiem naukowym;
* współpraca z Asystentem Kierownika naukowego oraz pozostałą kadrą szkolenia specjalizacyjnego;
* udział w spotkaniach kadry szkolenia specjalizacyjnego w terminach wyznaczonych przez jednostkę specjalizacyjną.

…………………………………………………………………………

podpis Wykonawcy