Załącznik nr 6c do SWZ

PZEA.251.11.2024

**WYKAZ OSÓB**

**Zadanie nr 1/Pakiet IV/Świecie - terapeuta integracji sensorycznej/Zadanie nr 2/Pakiet VII/Warlubie – terapeuta integracji sensorycznej**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:**Realizacja zadań wynikających z Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem” w 2025 roku** na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego zdolności zawodowej przedstawiam następującą osobę skierowaną do realizacji zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię   Nazwisko** | **Wykształcenie/ Kwalifikacje zawodowe** | **Zakres wykonywanych czynności  w zamówieniu** | **Doświadczenie zawodowe** | **Oświadczenie**  **o dysponowaniu osobą\*\*** | **Informacje o podstawie do dysponowania osobą\*\*\*** |
|  | 1. ukończone jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego lub studia pierwszego i drugiego stopnia umożliwiające pracę w szkole/przedszkolu\* 2. ukończone studia podyplomowe/kurs kwalifikacyjny  z oligofrenopedagogiki, ukończone studia podyplomowe/kurs kwalifikacyjny I i II stopnia  w zakresie diagnozowania, planowania i prowadzenia terapii integracji sensorycznej\*   ***\*w każdym z punktów od a do b podkreślić posiadane wykształcenie/kwalifikacje zawodowe*** | **terapeuta integracji sensorycznej** | Posiadam …………  -letnie doświadczenie zawodowe w pracy terapeutycznej  z dzieckiem zagrożonym niepełnosprawnością lub niepełnosprawnym | dysponuję/  będę dysponował  \*\*W przypadku, gdy Wykonawca oświadczy, iż będzie dysponował osobą, jest zobowiązany udowodnić ten fakt Zamawiającemu,  w szczególności przedstawiając  w tym celu zobowiązanie innego podmiotu do oddania mu do dyspozycji specjalisty na okres korzystania z niego przy wykonaniu zamówienia. | Podstawa dysponowania osobą:  - umowa o pracę,  - umowa zlecenie,  - umowa o dzieło,  - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą)  - zobowiązanie innego podmiotu  - osobiste świadczenie usługi  - inne (podać jakie) ……………………………………..  \*\*\* Należy wskazać podstawę do dysponowania. |

…………………..............……..........

(podpis)

**UWAGA! Wykaz osób należy złożyć w formie elektronicznej lub**

**w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**