**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7a do IWZ**

**.............................................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla pierwszej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie profilaktyki uzależnień i/lub przeciwdziałania przemocy rodzinie(1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**……………….…………………………………………………. ……………………………………………………………………….**

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7b do IWZ**

**.....................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla drugiej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie pracy w świetlicy socjoterapeutycznej lub świetlicy środowiskowej(1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| W ciągu ostatnich 5 lat, licząc od terminu składania ofert, przepracował minimum 3 lata w: - świetlicy socjoterapeutycznej lub świetlicy środowiskowejjako pracownik merytoryczny(doświadczenie zdobyte na podstanie zawartej umowy o pracę czy też umowy cywilnoprawnej). | Posiada\* /Nie posiada\*W przypadku- gdy posiada, to:1. miejsce pracy :…………………………………………………. i liczba przepracowanych lat………………….………………...2. miejsce pracy :…………………………………………………. i liczba przepracowanych lat………………………………...…. |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[2]](#footnote-2) |  |

\*niewłaściwe skreślić

**……………….…………………………………………………. ……………………………………………………………………….**

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7c do IWZ**

**.........................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla trzeciej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące, co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie dialogu motywującego(1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | Tak\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[3]](#footnote-3) |  |

\* niewłaściwe skreślić

**………………………………………………………………………. ………………………………………………………………….**

 **(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7d do IWZ**

**...........................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla czwartej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące, co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie mechanizmu stresu i wypalenia zawodowego (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | Tak\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[4]](#footnote-4) |  |

\* niewłaściwe skreślić

**………………………………………………………………………. ………………………………………………………………….**

 **(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7e do IWZ**

**..........................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla piątej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznychszkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[5]](#footnote-5) |  |

 **\*** niewłaściwe skreślić



**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7f do IWZ**

**..........................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla szóstej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie profilaktyki uzależnień (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacje o posiadanym przez trenera doświadczeniu w pracy terapeutycznej z osobami uzależnionymi od alkoholu  lub współuzależnionymi (doświadczenie zdobyte na podstawie zawartej umowy o pracę czy też umowy cywilnoprawnej). | Posiada\* /Nie posiada\*Trener posiada doświadczenie w pracy: ……………………………………………letnie[[6]](#footnote-6) |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[7]](#footnote-7) |  |

 **\*** niewłaściwe skreślić



**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7g do IWZ**

**.........................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla siódmej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń z zakresie działalności gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych(1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[8]](#footnote-8) |  |

\* niewłaściwe skreślić



**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7h do IWZ**

**.............................................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla ósmej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie profilaktyki uzależnień i/lub przeciwdziałania przemocy rodzinie(1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[9]](#footnote-9) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**……………….…………………………………………………. ……………………………………………………………………….**

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/PG/351-2-3/2020 Załącznik nr 7i do IWZ**

**.............................................................................**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**(wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia)
dla dziewiątej części zamówienia**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie  |  |
| Trener w okresie ostatnich trzech lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia obejmujące co najmniej 50 godzin dydaktycznych szkoleń w zakresie pomocy dzieciom z FAS/FASD (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[10]](#footnote-10) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**……………….…………………………………………………. ……………………………………………………………………….**

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

1. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-2)
3. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-3)
4. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wskazać liczbę lat pracy. [↑](#footnote-ref-6)
7. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-7)
8. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-8)
9. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-9)
10. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-10)