**ZP.262.6.2024 *Załącznik nr* 7a i/lub 7b i/lub 7c i/lub 7d i/lub 7e i/lub 7f** ***do SWZ\****

***Modyfikacja z dnia 31.05.2024***

***Wykaz osób, które będą uczestniczyły w realizacji zamówienia w ramach realizacji usługi – składany na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu***

Usługa w zakresie przygotowania i przeprowadzenia 14 szkoleń specjalistycznych 2-dniowych w 2024 r. w podziale na 6 zadań. Szkolenia będą realizowane dla kadr realizujących działania w obszarze usług społecznych (m.in. przedstawiciele zatrudnieni w wymiarze sprawiedliwości, przedstawiciele Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej, pracownicy Ośrodków Adopcyjnych, kandydaci na rodziców adopcyjnych oraz członkowie ich rodzin), w pierwszej kolejności ze szkoleńbędą mogli skorzystać **przedstawiciele Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej z terenu województwa dolnośląskiego.** Działania będą realizowane przez Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej w ramach projektu pn.: **„Działania ośrodka adopcyjnego na rzecz dolnośląskich rodzin”**, współfinansowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska na lata 2021-2027 z zakresu Osi Priorytetowej 7 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie 7.8 Wspieranie włączenia społecznego, Typ 7.8A Rozwój usług społecznych na rzecz rodziny oraz 7.8 typ B Rozwój usług społecznych na rzecz systemu pieczy zastępczej

**Zadanie nr. …. : ………………………………………………………………………………………………………………………………\***

Oświadczamy, że wymieniona poniżej kadra trenerska posiada odpowiednie kwalifikacje zgodne z przedmiotem zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | **Wykształcenie** trenera/wykładowcy  - z podaniem nazwy kierunku studiów, rodzaj studiów licencjackie, magisterskie, podyplomowe/nazwę uczelni, rok ukończenia (opis powinien uwzględniać wymogi Zamawiającego określone w rozdziale 5 SWZ) | **Doświadczenie** zawodowe w charakterze trenera – wykładowcy - z podaniem przedmiotu, tytułu/tematyki szkolenia – zgodnie z tematyką wskazaną w SWZ (pełna nazwa szkolenia) wraz z terminem wykonania zamówienia (należy wskazać przedział czasu wykonania zamówienia w formule miesiąc/rok ) i wskazaniem podmiotu dla którego wykonano szkolenie (dane teleadresowe) | Informacja o podstawie dysponowania wymienioną osobą przez Wykonawcę \*\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  | bezpośrednie\*\*  pośrednie na podstawie …………..\*\* |

***\*Wykonawca winien wskazać Zdanie na które składa niniejszy wykaz ,***

***w przypadku kilku Zadań niniejszy wykaz winien być sporządzony odrębnie dla każdego z Zadań***

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji oraz odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

**\*\*Podać podstawę do dysponowania.**

**Podstawa dysponowania osobami:**

**bezpośrednie -zatrudnienie na podstawę umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia, umowa o świadczenie usług; umowa przedwstępna, samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą;**

**pośrednie – dysponowanie pośrednie osobą/osobami, którymi dysponują inne podmioty. UWAGA w przypadku dysponowania zasobami innych podmiotów, do oferty należy dołączyć pisemne zobowiązanie tych podmiotów do udostępnienia osób zdolnych do wykonania zamówienia – zobowiązanie podmiotu trzeciego.**

**Dokument musi zostać podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowalnym podpisem elektronicznym**