**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Znak: DSP.TP.2311.34.2023**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

**Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował:**

1. **dwoma psychologami, z których każdy posiada:**

* doświadczenie w pracy z osobami w kryzysie (prowadzenie zajęć grupowych/warsztatów oraz wsparcia indywidualnego),
* znajomość języka ukraińskiego na poziomie co najmniej średnio zaawansowanym B1 umożliwiającym  skuteczne udzielenie wsparcia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię  i nazwisko** | **Informacja o podstawie dysponowania daną osobą**  (np. umowa o dzieło, umowa zlecenia, umowa o pracę) | **Uprawnienia i doświadczenie** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ**  **INFORMACJE NIEZBĘDNE W CELU NADANIA PUNKTÓW W KRYTERIACH OCENY:**  **Osoba posiada doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom dotkniętym traumą wojenną**  **TAK/NIE**  **(zaznaczyć prawidłową odpowiedź)**  **Rodzaj wsparcia: …………………………………………………………….**  **Instytucja w ramach działalności której świadczone było wsparcie: …………………..**  **Grupa odbiorców: …………………………………………………………….** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ**  **INFORMACJE NIEZBĘDNE W CELU NADANIA PUNKTÓW W KRYTERIACH OCENY:**  **Osoba posiada doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom dotkniętym traumą wojenną**  **TAK/NIE**  **(zaznaczyć prawidłową odpowiedź)**  **Rodzaj wsparcia: …………………………………………………………….**  **Instytucja w ramach działalności której świadczone było wsparcie: …………………..**  **Grupa odbiorców: …………………………………………………………….** |

1. **dwoma opiekunami/animatorami dla dzieci, z których każdy posiada:**

* doświadczenie w prowadzeniu warsztatów/zajęć grupowych/zajęć animacyjnych/ dla dzieci w ramach organizacji czasu wolnego,
* znajomość języka ukraińskiego na poziomie komunikatywnym.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię  i nazwisko** | **Informacja o podstawie dysponowania daną osobą**  (np. umowa o dzieło, umowa zlecenia, umowa o pracę) | **Uprawnienia i doświadczenie** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ** |

1. **jednym pedagogiem, który posiada:**

* minimum roczne doświadczenie pracy pedagogicznej w placówce oświatowej na stanowisku nauczyciel, wychowawca, lub inny pracownik pedagogiczny,
* znajomość języka ukraińskiego na poziomie komunikatywnym**.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię  i nazwisko** | **Informacja o podstawie dysponowania daną osobą**  (np. umowa o dzieło, umowa zlecenia, umowa o pracę) | **Uprawnienia i doświadczenie** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ** |
| **………………… ……………** |  | **Oświadczam, że wskazana osoba spełnia warunki udziału w postępowaniu określone  w Rozdziale V SWZ** |

**Zamawiający na podstawie art. 274 ust. 2 ustawy żąda złożenia powyższego wykazu osób wraz z ofertą z uwagi na fakt, iż jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia.**

***(w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)***

**Jeżeli wykonawca nie złoży powyższego wykazu wraz z ofertą nie otrzyma punktów w kryteriach „Dodatkowe doświadczenie psychologów skierowanych do realizacji zamówienia”**

**W przypadku nie zaznaczenia żadnej z opcji w punkcie dotyczącym Informacji niezbędnych w celu nadania w kryteriach oceny lub zaznaczy obie opcje wykonawca otrzyma 0 punktów.**