**Zał. nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Województwo Lubuskie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej**

 **w Zielonej Górze**

**Al. Niepodległości 36**

**65-042 Zielona Góra**

**Wykonawca:**

…………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

**w postępowaniu o zamówienie publiczne nr ROPS.V.31.2024.WW**

**pn.**

***pn.*** **Przeprowadzenie usługi doradztwa specjalistycznego na terenie woj. Lubuskiego w podziale na części**

Część A: w zakresie realizacji/rozszerzania usług społecznych przez centrum usług społecznych w wymiarze 110 godzin na terenie województwa lubuskiego dla przedstawicieli gmin i ośrodków pomocy społecznej, które przekształciły się, bądź chcą utworzyć /przekształcić się w CUS;

Część B: w zakresie tworzenia i funkcjonowania centrum usług społecznych w wymiarze 110 godzin na terenie województwa lubuskiego dla przedstawicieli gmin i ośrodków pomocy społecznej, które przekształciły się, bądź chcą utworzyć /przekształcić się w CUS

Składając ofertę, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oświadczamy, że do realizacji niniejszego zamówienia dysponuję co najmniej jedną osobą, która zostanie skierowana do realizacji zamówienia w charakterze trenera.\*

\*( wypełnić tylko tę Część, której oferta dotyczy )

**Część A**

|  |
| --- |
| **Oświadczam/-my, że osobą skierowaną do realizacji przedmiotu zamówienia w Części A będzie Pani/Pan:** |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia w charakterze doradcy**:1 ……………………………………………………..**ww. osoba posiada tytuł zawodowy magistra na kierunku lub w zakresie: prawo, praca socjalna, pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, nauki o rodzinie, polityka społeczna, politologia, politologia i nauki społeczne lub socjologia** (podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego):1………………………………………………………………………………………. |
| Osoba do realizacji zamówienia w charakterze doradcy posiada:1. dokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 150 godzin zajęć dydaktycznych związanych z realizacją kształcenia lub szkolenia w zakresie zarządzania i realizacji usług społecznych, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych,

**albo** 1. udokumentowane co najmniej trzyletnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym w podmiotach wykonujących usługi wskazane w punkcie a) powyżej,

uzyskane w okresie ostatnich 5 lat przed dniem składania ofert( wskazać nazwę szkolenia, przedmiot, podmiot, na rzecz którego szkolenie prowadzono, ilość godzin szkolenia ): |
| **Podmiot, na rzecz którego było prowadzone szkolenie** | **Nazwa szkolenia/tematyka** | **Okres (od – do )**  | **Ilość godzin każdego szkolenia ( do punktu a) lub lat doświadczenia ( do punktu b)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Część B:**

|  |
| --- |
| **Oświadczam/-my, że osobą skierowaną do realizacji przedmiotu zamówienia w Części B będzie Pani/Pan:** |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia w charakterze doradcy**:1 ……………………………………………………..**ww. osoba posiada tytuł zawodowy magistra na kierunku lub w zakresie: prawo, praca socjalna, pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, nauki o rodzinie, polityka społeczna, politologia, politologia i nauki społeczne lub socjologia** (podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego):1………………………………………………………………………………………. |
| Osoba do realizacji zamówienia w charakterze doradcy posiada:a) udokumentowane doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej 150godzin zajęć dydaktycznych związanych z realizacją kształcenia lub szkolenia w zakresie organizacji społeczności lokalnej, pracy środowiskowej lub animacji społeczności lokalnej, **albo** 1. udokumentowane co najmniej trzyletnie doświadczenie na stanowisku kierowniczym lub stanowisku koordynującym w podmiocie realizującym organizację społeczności lokalnej, pracę środowiskową lub animację społeczności lokalnej,

uzyskane w okresie ostatnich 5 lat przed dniem składania ofert( wskazać nazwę szkolenia, przedmiot, podmiot, na rzecz którego szkolenie prowadzono, ilość godzin szkolenia ): |
| **Podmiot, na rzecz którego było prowadzone szkolenie** | **Nazwa szkolenia/tematyka** | **Okres (od – do )**  | **Ilość godzin każdego szkolenia ( do punktu a) lub lat doświadczenia ( do punktu b)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Ponadto informuję/-emy, że osobą wskazaną do realizacji przedmiotu zamówienia w charakterze trenera dysponujemy na podstawie (*zaznaczyć właściwe*):**

**1.** samodzielne świadczenie usługi przez Wykonawcę;

**2**. osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy;

**3**. osoba udostępniona przez inny podmiot, tj…………………………

……………………………………….

 Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty

*\*Wykaz osób musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*