



Znak sprawy: 9.2.1-2/2020

Załącznik nr 1a do SIWZ

.....  
(Nazwa i adres Wykonawcy)

....., dnia ..... 2020 r.

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA - do punktacji**  
Składany do zadania

**Świadczenie usług szkoleniowych w ramach realizacji projektu:  
„Świetlica środowiskowa wraz z filiami odpowiedzią na potrzeby rodzin z Gminy Imielno”**

| Lp.   | Nazwisko i imię | Zakres wykonywanych czynności                    | Kwalifikacje zawodowe  | Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot |
|---|-----------------|--|--|---|
| <b>Zadanie nr 10: Konsultacje pedagogiczne</b>    |                 |  |  |   |
| 1   |                 | Prowadzenie zajęć i konsultacji pedagogicznych   | Doświadczeniem zawodowe ..... lat, związane z przedmiotem zamówienia.<br>wykształcenie wyższe kierunkowe, jednolite studia magisterskie na kierunku pedagogika.  | Własne / oddane do dyspozycji   |
| <b>Zadanie nr 11: Konsultacje psychologiczne.</b> |                 |  |  |   |
| 1   |                 | Prowadzenie zajęć i konsultacji psychologicznych | Doświadczeniem zawodowe ..... lat, związane z przedmiotem zamówienia.<br>wykształcenie wyższe kierunkowe, jednolite studia magisterskie na kierunku psychologia. | Własne / oddane do dyspozycji   |

**Uwaga!** oświadczam(my), że osoba wskazana, będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiada uprawnienia wymagane w postawionym warunku w SIWZ

\* niepotrzebne skreślić ( jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne)

.....  
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)