**Załącznik nr 5 do Ogłoszenia**

.................................................................................

Firma/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy/ów

# WYKAZ OSÓB

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy: postępowania ZP-371/4/19**

**PRZYGOTOWANIE I PRZEPROWADZENIE BILANSU KOMPETENCJI OSÓB OBJĘTYCH WSPARCIEM W PROJEKCIE**

**„ZINTEGROWANY PROGRAM ROZWOJU UJD W CZĘSTOCHOWIE”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Funkcja** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Podstawa dysponowania**  **osobą** |
|
|
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| 1. | Członek zespołu badawczego – przeprowadzanie bilansów osób objętych wsparciem |  | 1. Posiada co najmniej 24 miesiące doświadczenia w realizacji usług doradztwa zawodowego: **TAK/NIE\*** 2. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, objęła działaniami doradztwa zawodowego i opracowała raporty kompetencji dla przynajmniej 50 osób: **TAK/NIE\*** 3. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizowała min. 200 godzin doradztwa zawodowego w zakresie diagnozy predyspozycji zawodowych: **TAK/NIE\*** |  |
| 2. | Członek zespołu badawczego – przeprowadzanie bilansów osób objętych wsparciem |  | 1. Posiada co najmniej 24 miesiące doświadczenia w realizacji usług doradztwa zawodowego: **TAK/NIE\*** 2. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert , a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, objęła działaniami doradztwa zawodowego i opracowała raporty kompetencji dla przynajmniej 50 osób: **TAK/NIE\*** 3. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizowała min. 200 godzin doradztwa zawodowego w zakresie diagnozy predyspozycji zawodowych: **TAK/NIE\*** |  |
| 3. | Członek zespołu badawczego – przeprowadzanie bilansów osób objętych wsparciem |  | 1. Posiada co najmniej 24 miesiące doświadczenia w realizacji usług doradztwa zawodowego: **TAK/NIE\*** 2. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, objęła działaniami doradztwa zawodowego i opracowała raporty kompetencji dla przynajmniej 50 osób: **TAK/NIE\*** 3. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizowała min. 200 godzin doradztwa zawodowego w zakresie diagnozy predyspozycji zawodowych: **TAK/NIE\*** |  |
| 4. | Członek zespołu badawczego – przeprowadzanie bilansów osób objętych wsparciem |  | 1. Posiada co najmniej 24 miesiące doświadczenia w realizacji usług doradztwa zawodowego: **TAK/NIE\*** 2. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert objęła działaniami doradztwa zawodowego i opracowała raporty kompetencji dla przynajmniej 50 osób: **TAK/NIE\*** 3. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizowała min. 200 godzin doradztwa zawodowego w zakresie diagnozy predyspozycji zawodowych: **TAK/NIE\*** |  |
| 5. | Członek zespołu badawczego – przeprowadzanie bilansów osób objętych wsparciem |  | 1. Posiada co najmniej 24 miesiące doświadczenia w realizacji usług doradztwa zawodowego: **TAK/NIE\*** 2. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, objęła działaniami doradztwa zawodowego i opracowała raporty kompetencji dla przynajmniej 50 osób: **TAK/NIE\*** 3. W okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizowała min. 200 godzin doradztwa zawodowego w zakresie diagnozy predyspozycji zawodowych: **TAK/NIE\*** |  |

*\*Niewłaściwe skreślić*

*Uwaga: W kolumnie nr 5 należy wpisać podstawę dysponowania każdą z osób skierowanych do realizacji zamówienia, np. umowa o pracę/umowa zlecenie, itp.*

…………………………, dnia ……………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis (imię i nazwisko)

osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania Wykonawcy