**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS-ZP/PG/351-34/2021 TP/U**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego eksperta realizującego przedmiot zamówienia).**

**Ekspert**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko eksperta |  |
| posiada tytuł naukowym minimum doktor habilitowany z dziedziny nauk społecznych lub ekonomicznych | TAK\*/NIE\* |
| posiada praktyczne doświadczenie w metodologii badań społecznych, statystycznej analizie danych w projektach dotyczących aktywnego starzenia się i/lub aktywizacji osób starszych poparte minimum 3-letnią pracą dydaktyczną na wyższej uczelni | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

1. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)