**Załącznik nr 6a do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla pierwszej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Zmiany w przepisach ustawy o pomocy społecznej”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6b do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla drugiej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Dokumentacja w pracy socjalnej”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[2]](#footnote-2) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6c do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla trzeciej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Praca socjalna i usługi społeczne w dobie pandemii”.  | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[3]](#footnote-3) |  |

 \*niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6d do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla czwartej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Deinstytucjonalizacja usług społecznych ”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[4]](#footnote-4) |  |

 \* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6e do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla piątej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Procedura niebieskiej karty”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[5]](#footnote-5) |  |

 \* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6f do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla szóstej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Ochrona zdrowia psychicznego pracownika socjalnego”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[6]](#footnote-6) |  |

 \* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6g do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla siódmej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Postępowanie i egzekucja świadczeń nienależnie pobranych”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[7]](#footnote-7) |  |

 \* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

**Załącznik nr 6h do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS.ZP/KBCH/351-24/2022 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wzór dla każdego z trenerów realizujących tę część zamówienia) dla ósmej części zamówienia.**

**Trenerzy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Posiadane wykształcenie (co mniej II stopnia) | TAK\*/NIE\* |
| Trener w okresie ostatnich dwóch lat, licząc od terminu składania ofert, zrealizował faktycznie szkolenia (w formie stacjonarnej i/lub w formie zdalnej) obejmujące, co najmniej 40 godzin w prowadzeniu seminarium, szkoleń lub warsztatów z zakresu: „Umieszczenie w szpitalach psychiatrycznych, ZOL, DPS osób z zaburzeniami psychicznymi”. | TAK\*/NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[8]](#footnote-8) |  |

 \* niewłaściwe skreślić

**(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

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)
2. 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-2)
3. 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-3)
4. 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-4)
5. 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-5)
6. 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-6)
7. 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-7)
8. 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-8)