



.....
(Nazwa i adres Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

„Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych – edycja 2019” w ramach resortowego Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot
Zadanie nr 1*				
1.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
2.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
3.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



4.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
5.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
6.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
7.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
8.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
9.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



10.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
11.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
12.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
13.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
14.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
15.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
16.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
17.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



18.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
19.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
20.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
21.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
22.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
23.			Opiekunka posiadających aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi,	Własne/ oddane do dyspozycji *
24.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
25.			Opiekunka posiadających aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi,	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



26.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
27.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
28.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
29.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi – ukończony kurs PNF lub kurs terapii manualnej	Własne/ oddane do dyspozycji *
30.			Fizjoterapeuta posiadający wiedzę oraz co najmniej miesięczne doświadczenie z zakresu rehabilitacji dzieci	Własne/ oddane do dyspozycji *
31.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi	Własne/ oddane do dyspozycji *
32.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy	Własne/ oddane do dyspozycji *
33.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy	Własne/ oddane do dyspozycji *
34.			Koordynator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



35.			Koordinator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *
Zadanie nr 2*				
1.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
2.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
3.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
4.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
5.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



6.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
7.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
8.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
9.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
10.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
11.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
12.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



13.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
14.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
15.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
16.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
17.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
18.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
19.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
20.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



21.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
22.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
23.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
24.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
25.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
26.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
27.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
28.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



29.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
30.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
31.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
32.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
33.		Pielęgniarka posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu i orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
34.		Pielęgniarka posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu i orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
35.		Pielęgniarka posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu i orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
36.		Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



37.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *
38.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *
39.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *
40.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *
41.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem terapii manualnej.	Własne/ oddane do dyspozycji *
42.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi posiadający wiedzę i doświadczenie z zakresu rehabilitacji dzieci.	Własne/ oddane do dyspozycji *
43.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi posiadający wiedzę i doświadczenie z zakresu rehabilitacji dzieci.	Własne/ oddane do dyspozycji *
44.			Specjalista fizjoterapii, posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



45.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
46.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
47.			Koordinator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *
48.			Koordinator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *
Zadanie nr 3*				
1.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarz, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
2.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarz, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
3.			Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarz, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



4.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
5.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
6.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
7.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
8.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
9.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



10.		Opiekunka posiadająca kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania czynności z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi (opiekun medyczny, pielęgniarka, opiekunka środowiskowa, siostra PCK lub inny zawód dający w/w uprawnienia) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
11.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
12.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
13.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
14.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
15.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
16.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
17.		Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



18.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
19.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
20.			Opiekunka posiadająca udokumentowane przeszkolenie z zakresu opieki nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
21.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
22.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
23.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
24.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
25.			Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



26.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
27.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
28.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
29.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
30.		Opiekunka posiadająca aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych (włącznie z badaniem kału na nosicielstwo) oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w opiece nad osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
31.		Pielęgniarka posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu i orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
32.		Pielęgniarka posiadająca aktualne prawo wykonywania zawodu i orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
33.		Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



34.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem PNF.	Własne/ oddane do dyspozycji *
35.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi z ukończonym kursem terapii manualnej.	Własne/ oddane do dyspozycji *
36.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi posiadający wiedzę i doświadczenie z zakresu rehabilitacji dzieci.	Własne/ oddane do dyspozycji *
37.			Fizjoterapeuta posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
38.			Specjalista fizjoterapii, posiadający co najmniej miesięczne doświadczenie	Własne/ oddane do dyspozycji *
39.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
40.			Specjalista posiadający uprawnienia zawodowe logopedy oraz co najmniej miesięczne doświadczenie w pracy z osobami chorymi, starszymi, niepełnosprawnymi.	Własne/ oddane do dyspozycji *
41.			Koordynator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *

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



42.			Koordinator odpowiedzialny za organizację usług i kontrolę ich jakości.	Własne/ oddane do dyspozycji *
-----	--	--	---	---

Uwaga! oświadczam(my), że osoby wskazane, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają uprawnienia wymagane w postawionym warunku w SIWZ i mogą sprawować wymienione funkcje.

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

**nie wskazanie osób równoznaczne będzie z nie przyznaniem przez Zamawiającego punktów w kryterium „Dysponowanie osobami do realizacji zamówienia”

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