



Znak sprawy: **MOPR/ZP/341/22/2019**

Załącznik nr 4 do SIWZ

.....

....., dnia ..... 2019 r

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Składany do postępowania pn.

**Usługa w zakresie przeprowadzenia szkoleń podnoszących kompetencje, superwizji oraz coachingu dla pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w ramach projektu „Nowe standardy pracy socjalnej – usprawnienia organizacyjne w MOPR Kielce” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój - dla I części zamówienia**

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe/ Wykształcenie/ Doświadczenie	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1		Trener/ szkolenie nr 1	<p>..... .....</p> <p><b>Doświadczenie:</b>                      ..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń)                      ..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*



2		Trener/ szkolenie nr 2	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*
3		Trener/ szkolenie nr 3	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*
4		Trener/ szkolenie nr 4	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*
5		Trener/ szkolenie nr 5	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie komunikacji interpersonalnej i obsługi klienta w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*

6		Trener/ szkolenie nr 6	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji*
7		Trener/ szkolenie nr 7	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
8		Trener/ szkolenie nr 8	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
9		Trener/ szkolenie nr 9	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń dla instytucji pomocy społecznej w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
10		Trener/ szkolenie nr 10	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji



11		Trener/ szkolenie nr 11	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
12		Trener/ szkolenie nr 12	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
13		Trener/ szkolenie nr 13	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
14		Trener/ szkolenie nr 14	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w prowadzeniu szkoleń )</p> <p>..... (ilość szkoleń w zakresie przedmiotowego szkolenia w zakresie wymaganym w pkt. 7.2.1. SIWZ)</p>	własne/ oddane do dyspozycji
15		Trener/ szkolenie nr 15	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Doświadczenie:</b></p> <p>..... (liczba lat w bezpośredniej pracy związanej z osobami pozostającymi w konflikcie z prawem)</p>	własne/ oddane do dyspozycji

**Uwaga!** oświadczam(my), że osoby wskazane pkt.1-6 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)



MINISTERSTWO PRACY  
I POLITYKI SPOŁECZNEJ

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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

Projekt Gminy Kielce „Nowe standardy pracy socjalnej – usprawnienia organizacyjne w MOPR Kielce”  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach  
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój



Znak sprawy: **MOPR/ZP/341/22/2019**

Załącznik nr 4a do SIWZ

.....

....., dnia ..... 2019 r

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Składany do postępowania pn.

**Usługa w zakresie przeprowadzenia szkoleń podnoszących kompetencje, superwizji oraz coachingu dla pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w ramach projektu „Nowe standardy pracy socjalnej – usprawnienia organizacyjne w MOPR Kielce” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój- dla II części zamówienia**

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe/ Wykształcenie/ Doświadczenie	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1		Trener/ superwizja nr 1	..... ..... (nr wpisu do rejestru) <b>(zgodnie z wymaganiami określonymi w pkt. 7.2.1. SIWZ)</b>	własne/ oddane do dyspozycji*
2		Trener/ superwizja nr 2	..... ..... (nr wpisu do rejestru) <b>(zgodnie z wymaganiami określonymi w pkt. 7.2.1. SIWZ)</b>	własne/ oddane do dyspozycji*

**Uwaga!** oświadczam(my), że osoby wskazane pkt.1-6 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)

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



Znak sprawy: **MOPR/ZP/341/22/2019**

Załącznik nr 4b do SIWZ

.....

....., dnia ..... 2019 r

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Składany do postępowania pn.

**Usługa w zakresie przeprowadzenia szkoleń podnoszących kompetencje, superwizji oraz coachingu dla pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w ramach projektu „Nowe standardy pracy socjalnej – usprawnienia organizacyjne w MOPR Kielce” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój- dla III części zamówienia**

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe/ Wykształcenie/ Doświadczenie	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1		Coach/ coaching	..... ..... Doświadczenie: ..... (liczba lat w prowadzeniu coachingu )	własne/ oddane do dyspozycji*

**Uwaga!** oświadczam(my), że osoby wskazane pkt.1-6 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)

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