Załącznik nr 3 zapytania ofertowego

**WYKAZ OSÓB,**

**KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie**  *(podać nazwę uczelni, datę ukończenia, uzyskany stopień / dyplom)* | **Wykształcenie**  **Studia podyplomowe lub studia wyższe z modułem dotyczącym doradztwa edukacyjno – zawodowego**  *(podać nazwę uczelni, datę ukończenia, uzyskany stopień / dyplom)* | **Doświadczenie w przeprowadzeniu szkolenia z nauczycielami/osobami dorosłymi z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego w wymiarze minimum 10 godzin.**    *(nazwę, szkolenia, odbiorcę, ilość godzi, termin zajęć)* |
| 1 |  |  |  |  |

Uwaga:

Informacje zawarte w tabeli powinny potwierdzać w sposób jednoznaczny następujący warunek określony w zapytaniu ofertowym:

Dysponują odpowiednimi osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj.: dysponują, co najmniej osobą, która posiada:

1. wykształcenie wyższe
2. studia kierunkowe lub podyplomowe z zakresu psychologii (z modułem dotyczącym doradztwa zawodowego) lub doradztwa zawodowego,
3. przeprowadzone szkolenia z nauczycielami/osobami dorosłymi z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego w wymiarze minimum 10 godzin.

………………… dnia ……………2018 r. ……………………….………………..

podpis wykonawcy