Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**WYKAZ KADRY SZKOLENIOWEJ, KTÓRA BĘDZIE REALIZOWAŁA**

**SPOTKANIA GRUPOWE Z PSYCHOLOGIEM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia\* | Dodatkowe kwalifikacje i uprawnienia związane z przedmiotem zamówienia\*\* | Informacja o podstawie do dysponowania osobami przewidzianymi do realizacji wsparcia, które jest przedmiotem zamówienia\*\*\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Należy podać nazwę szkoły/uczelni, kierunek kształcenia, rok ukończenia szkoły/uczelni, tytuł zawodowy, posiadaną licencję doradcy zawodowego

\*\*Należy podać:

1. W przypadku szkoleń ich nazwę lub zakres, termin odbycia szkoleń oraz nazwę instytucji szkoleniowej
2. W przypadku studiów podyplomowych ich nazwę lub zakres, rok ukończenia oraz nazwę uczelni

\*\*\*Należy podać rodzaj umowy wykonywania zawartej z osobami przewidzianymi do realizacji wsparcia, które jest przedmiotem zamówienia

Oświadczamy, że wykazana kadra posiada wymagane przepisami uprawnienia do przeprowadzenia wsparcia psychologiczno – doradczego, podane wykształcenie, licencje, kwalifikacje, uprawnienia oraz doświadczenie w prowadzeniu szkoleń poszczególnych osób jest zgodne z posiadanymi przez nich dokumentami, certyfikatami, świadectwami, zaświadczeniami, itp.

*…………………………………………*

Data i podpis Oferenta