***Załącznik nr 3 do Ogłoszenia***

******

*pieczątka firmowa Wykonawcy*

# F O R M U L A R Z O F E R T O W Y

Oferta złożona przez wykonawcę/podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie:

Pełna nazwa Wykonawcy:................................................................................................

...........................................................................................................................................

Adres Wykonawcy:...........................................................................................................

...........................................................................................................................................

NIP: …………………………

Kontakt:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:…………………………………………………….

Adres do korespondencji:.................................................................................................

...........................................................................................................................................

tel.: ……….….………e-mail: ……….…..………..………fax.: …….….….……….…

Kategoria przedsiębiorstwa Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą - **TAK/NIE\*** |  |

* + - 1. Przystępując do prowadzonego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji postępowania
			o udzielenie zamówienia publicznego nr **WA-ZUZP.2611.109.2018** pn. *Adaptacje i dostosowanie do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych dla uczniów w wieku 9–13 lat oraz przekazanie narzędzi (wersja papierowa i elektroniczna), podręczników (wersja elektroniczna) i materiałów postdiagnostycznych (wersja elektroniczna) do wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych w Polsce*,
			zgodnie z wymogami zawartymi w Ogłoszeniu o zamówieniu oferuję wykonanie przedmiotowego za cenę:

Cena brutto:………………………………………………….

(słownie):…………………………………………………….

* + - 1. **Zamówienie zrealizujemy**: sami / przy udziale Podwykonawców\*\*. Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Część zamówienia, która ma być powierzona podwykonawcy | Podwykonawca (nazwa/firma) |
|  |  |

* + - 1. **Oświadczam, że:**
1. zapoznałem się z Ogłoszeniem i nie wnoszę do jego treści żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty;
2. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert;
3. załączony do Ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń i w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w ogłoszeniu oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
4. Wykonawca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego informacji zawierających dane osobowe oraz, że poinformował pisemnie i uzyskał zgodę każdej osoby, której dane osobowe są podane w ofercie oraz dokumentach składanych wraz z niniejszą ofertą lub będą podane w oświadczeniach
i dokumentach złożonych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu
o udzielenie zamówienia;
5. oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem informacji zawartych na str. ……..

(jeżeli Wykonawca zastrzega tajemnicę przedsiębiorstwa zobowiązany jest do wykazania, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp).

Uzasadnienie zastrzeżenia informacji jako tajemnica przedsiębiorstwa …………………………………………………………………………………...

* + - 1. Oferta wraz z załącznikami zawiera ……… ponumerowanych stron.
			2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1) ……………………………………………

2) ……………………………………………

……………………………………

Czytelny Podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

*Informacja dla wykonawcy:*

*1) Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy.*

*2) W przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawcy.*

*\*) (Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6.05.2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw, małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36)*

* *mikroprzedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. EUR;*
* *małe przedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln. EUR;*
* *średnie przedsiębiorstwa – to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln. EUR;*
* *W przypadku gdy Wykonawca nie jest żadnym z ww. przedsiębiorstw należy wpisać „****NIE****”.*

*\*\*) niepotrzebne skreślić; w przypadku nie wykreślenia którejś z pozycji i nie wypełnienia pola w ust. 2 oznaczonego: „Część zamówienia, która ma być powierzona podwykonawcy” - Zamawiający uzna, odpowiednio, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania żadnej części zamówienia podwykonawcom i Wykonawca nie polega na zasobach podwykonawcy w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w Ogłoszeniu o zamówieniu.*

***Załącznik nr 4 do Ogłoszenia***



*(pieczątka Wykonawcy)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **WA-ZUZP.2611.109.2018 pn. *Adaptacje i dostosowanie do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych dla uczniów w wieku 9–13 lat oraz przekazanie narzędzi (wersja papierowa i elektroniczna), podręczników (wersja elektroniczna) i materiałów postdiagnostycznych (wersja elektroniczna) do wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych w Polsce***

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………

..………………………………………………………………………………………….……… w następującym zakresie: ……………………………………………………..

……………………………………………………………………………………...…………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

***Załącznik nr 5 do Ogłoszenia***



 *(pieczątka Wykonawcy)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **WA-ZUZP.2611.109.2018 pn. Adaptacje i dostosowanie do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych dla uczniów w wieku 9–13 lat oraz przekazanie narzędzi (wersja papierowa i elektroniczna), podręczników (wersja elektroniczna) i materiałów postdiagnostycznych (wersja elektroniczna) do wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych w Polsce**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 24 ust 1 pkt 12-23 i ust 5 pkt. 1 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………….…. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………..

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.……………………………………………………………
*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika

*****Załącznik nr 6 do Ogłoszenia***

*(pieczątka Wykonawcy)*

**Wzór zobowiązania podmiotu trzeciego do oddania do dyspozycji zasobów w trakcie realizacji zamówienia**

Oddając do dyspozycji Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia, niezbędne zasoby na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia pn.:
**WA-ZUZP.2611.109.2018 pn. Adaptacje i dostosowanie do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych dla uczniów w wieku 9–13 lat oraz przekazanie narzędzi (wersja papierowa i elektroniczna), podręczników (wersja elektroniczna) i materiałów postdiagnostycznych (wersja elektroniczna) do wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych w Polsce,**

UWAGA:

Zamiast niniejszego Formularza można przedstawić inne dokumenty, w szczególności:

1. pisemne zobowiązanie podmiotu, o którym mowa w art. 22 a ustawy Pzp

2. dokumenty dotyczące:

a) zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,

b) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę,
przy wykonywaniu zamówienia,

c) zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia

d) informacja czy inne podmioty na zdolności których Wykonawca powołuje
się w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia zrealizują usługi, których wskazane zdolności dotyczą

Działając w imieniu i na rzecz:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa Podmiotu)

Zobowiązuję się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:[[1]](#footnote-1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(określenie zasobu – wiedza i doświadczenie, potencjał techniczny, osoby zdolne do wykonania zamówienia, zdolności finansowe lub ekonomiczne)

do dyspozycji:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa Wykonawcy)

w trakcie wykonania zamówienia pod nazwą:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczam, iż:

a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c) zakres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) zrealizuję usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_ roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Podmiotu trzeciego/ osoby upoważnionej do reprezentacji Podmiotu trzeciego)

**Załącznik nr 7 do Ogłoszenia**

*Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego*

*Dotyczy: postępowania* WA-ZUZP.2611.109.2018 pn. *Adaptacje i dostosowanie do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych dla uczniów w wieku 9–13 lat oraz przekazanie narzędzi (wersja papierowa i elektroniczna), podręczników (wersja elektroniczna) i materiałów postdiagnostycznych (wersja elektroniczna) do wszystkich poradni psychologiczno-pedagogicznych w Polsce*,

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Członek kluczowego personelu** | **Imię i nazwisko**  | **Wymagane wykształcenie** | **Posiadane wykształcenie****(wskazać tytuł zawodowy, specjalizacje itp.)** | **Doświadczenie zawodowe** | **Wskazać doświadczenie, w tym okres realizacji, przedmiot doświadczenia, liczbę narzędzi, odbiorców i inne informacje kluczowe dla oceny spełnienia** | **Informacje o opracowanych narzędziach diagnostycznych na potrzeby oceny ofert w ramach kryterium „Doświadczenie ekspertów) – nie podlega wyjaśnieniu i uzupełnieniu** |
| Opracowane narzędzia  | Opracowane dla wykazanych narzędzi podręczniki dla specjalistów | Opracowanie diagnostyczne materiałów merytorycznych (postdiagnostycznych) dla specjalistów pracujących z uczniami o SPE. |
| **Eksperci** |
| ekspert nr 1  |  | Wykształcenie wyższe - psycholog |  | w okresie ostatnich 2 lat doświadczenie w konstruowaniu minimum 1 narzędzia diagnostycznego, testu, kwestionariusza itp. |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 1- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 1- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| ekspert nr 2  |  | Wykształcenie wyższe - pedagog |  | w okresie ostatnich 2 lat w doświadczenie w konstruowaniu minimum 1 narzędzia diagnostycznego, testu, kwestionariusza itp. |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 2- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 2- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| ekspert nr 3  |  | Wykształcenie wyższe - psycholog |  | w okresie ostatnich 2 latdoświadczenie minimum w 1 projekcie lub zadaniu, w ramach którego prowadzone były czynności w zakresie psychometrii lub udziale w minimum 1 badaniu standaryzacyjnym, normalizacyjnym, walidacyjnym |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 3- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie eksperta 3- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| ekspert nr 4  |  | Wykształcenie wyższe |  | doświadczenie w ostatnich 5 latach w kierowaniu lub koordynowaniu projektem lub zadaniem |  |  |  |  |
| **Specjaliści** |
| specjalista nr 1  |  | Wykształcenie wyższe |  | W okresie ostatnich 2 doświadczenie w prowadzeniu diagnozy wśród uczniów i projektowaniu pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szczególności w odniesieniu do dzieci i młodzieży słabowidzącej i niewidomej |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 1- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 1- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| specjalista nr 2  |  | Wykształcenie wyższe |  | W okresie ostatnich 2 doświadczenie w prowadzeniu diagnozy wśród uczniów i projektowaniu pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szczególności w odniesieniu do dzieci i młodzieży w odniesieniu do dzieci i młodzieży słabosłyszącej i niesłyszącej |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 2- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 2- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| specjalista nr 3  |  | Wykształcenie wyższe |  | W okresie ostatnich 2 doświadczenie w prowadzeniu diagnozy wśród uczniów i projektowaniu pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szczególności w odniesieniu do dzieci i młodzieży w odniesieniu do dzieci i młodzieży z zespołem Aspergera |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 3- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 3- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| specjalista nr 4  |  | Wykształcenie wyższe |  | W okresie ostatnich 2 doświadczenie w prowadzeniu diagnozy wśród uczniów i projektowaniu pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szczególności w odniesieniu do dzieci i młodzieży w odniesieniu do dzieci i młodzieży z afazją |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 4- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie specjalisty nr 4- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nauczyciele** |
| Nauczyciel  |  | Wykształcenie wyższe, stopień nauczyciela mianowanego lub dyplomowanego |  | w okresie ostatnich pięciu lat stosował metody zindywidualizowanego podejścia do ucznia w wieku 9-13 lat |  |  |  |  |
| Wsparcie nauczyciela- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| Wsparcie nauczyciela- podane informacje nie podlegają wyjaśnieniu i uzupełnieniu |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pozostałe osoby** |
| grafik – projektant  |  | Wykształcenie minimum średnie |  | w okresie ostatniego roku minimum 1 opracowanie graficzne np. publikacji, artykułów, materiałów itp. |  |  |  |  |
| redaktor tekstu  |  | wykształcenie wyższe |  | w okresie ostatniego roku minimum 2 redakcje dotyczące opracowań,publikacji, tekstów |  |  |  |  |
| korektor tekstu  |  | wykształcenie wyższe |  | w okresie ostatniego roku minimum 1 opracowanie w zakresie korekty  |  |  |  |  |
| Specjalista ds. rozwiązań informatycznych |  | Wykształcenie minimum średnie |  | w okresie ostatniego roku minimum 1 opracowanie aplikacji elektronicznej lub jej modyfikacji lub w zakresie w zakresie tworzenia aplikacji webowych, umiejętności poprawy skryptów i wprowadzania modyfikacji |  |  |  |  |

 …………………………………………

 *(czytelny podpis)*

1. Należy wskazać odpowiednio zasoby tj. imię i nazwisko osób zdolnych do wykonania zamówienia, wartość środków finansowych, nazwę inwestycji/zadania itp.) [↑](#footnote-ref-1)