**Załącznik nr 7 do Ogłoszenia**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Opracowanie koncepcji e-zasobów do kształcenia zawodowego oraz przygotowanie założeń i wkładów do regulaminów konkursów na stworzenie e-zasobów wraz z moderowaniem w ramach zespołu ekspertów branżowych w Grupie 9, obejmującej dziedziny: technika masażu, ortoptyka, protetyka słuchu, technika ortopedyczna,**

nr **ZUZP.2611.117.2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**  **EKSPERT - NAUCZYCIEL - wskazany do realizacji zamówienia** | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko**  **……………………………………** | | | | | | | | | | |
| **Podstawa do dysponowania (zaznaczyć właściwe):**  *osobisty udział Wykonawcy w realizacji zamówienia* *umowa o pracę* *umowa zlecenie* *umowa współpracy* *zasób podmiotu trzeciego* *inne(wpisać)…………………..* | | | | | | | | | | |
| **Zawód deklarowany jako przedmiot usługi w zakresie zadania (nr 2) – zgodny z posiadanym doświadczeniem zawodowym w dziedzinie**  **(zaznaczyć co najmniej jeden zawód zgodny z dziedziną, w zakresie której złożona jest oferta)**  **Zawód preferowany (wiodący):…………………………………..(wpisać)** | | | | | | | | | | |
|  | Technik masażysta |  | Technik ortopeda | |  |  |  |  |  |  |
|  | Ortoptystka |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | Protetyk słuchu |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| *Warunek postawiony przez Zamawiającego w Rozdziale VI Ogłoszenia Warunki udziału w postępowaniu oraz sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków opis* | | | | *Informacje potwierdzające spełnienie żądanego warunku zgodnie z informacjami opisanymi w Rozdziale VI Ogłoszenia* | | | | | | |
| co najmniej średnie wykształcenie; | | | | *Informacje na temat wykształcenia:* | | | | | | |
| minimum 5 letnie doświadczenie w pracy dydaktycznej w zawodzie/zawodach przypisanych do danej dziedziny, do której aplikuje ekspert, w szkole/placówce prowadzącej kształcenie zawodowe  lub  minimum 3 letnie doświadczenie w pracy doradcy metodycznego w zakresie kształcenia zawodowego; | | | | Informacje na temat doświadczenia: | | | | | | |

…………………………………………

*(Czytelny podpis Wykonawcy/umocowanego Pełnomocnika)*