Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**kandydata na eksperta do realizacji zadania pn. *Opracowanie programu doskonalenia oraz materiałów merytorycznych dla koordynatorów ds. wdrażania modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych oraz standardów funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych***dla uczestników seminariów dla koordynatorów,   
tj. pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych.

**Informacje o kandydacie**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe: | |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr tel. kontaktowego |  |
| Miejsce pracy (nazwa, adres) |  |

**Wymaganie formalne:**

|  |  |
| --- | --- |
| Wykształcenie | **Zaznaczyć**  **X** |
| Wyższe magisterskie, certyfikaty/zaświadczenia/inne umożliwiające opracowanie programu i materiałów dla przedstawicieli środowiska oświatowego z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej. |  |
| *Opis spełnienia wymagania: nazwa uczelni, kierunek studiów, nazwa certyfikatu/zaświadczenia/inne[[1]](#footnote-1)* | |
|  | |
|  | |
|  | |

**Wymagania merytoryczne:**

| **Doświadczenie w opracowywaniu programów i materiałów w tej dziedzinie, w ciągu ostatnich 5 lat, nie krótsze niż 2 lata:** | |
| --- | --- |
| *Opis spełnienia wymagania: proszę wykazać tytuły opracowań o podobnym charakterze[[2]](#footnote-2)* | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Doświadczenie w pracy w poradni psychologiczno-pedagogicznej, placówce doskonalenia nauczycieli, uczelni wyższej, kuratorium oświaty, placówce/instytucji o charakterze oświatowym. | **Okres pracy w danej placówce** |
| *Opis spełnienia wymagania: proszę wskazać miejsce/miejsca pracy[[3]](#footnote-3)* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Prosimy o oszacowanie kosztów netto i brutto w następującym układzie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opracowanie programu doskonalenia oraz materiałów merytorycznych dla koordynatorów ds. wdrażania modelowego zestawu narzędzi diagnostycznych oraz standardów funkcjonowania poradni psychologiczno-pedagogicznych** | **Koszt całkowity  w PLN (netto)** | **Koszt całkowity  w PLN (brutto)\*** |
| **Blok I:**   1. co najmniej 4 scenariusze, każdy dotyczący jednego z ww. tematów od 1 do 4; 2. co najmniej 4 prezentacje multimedialne będące uzupełnieniem scenariuszy (każda po min. 12 slajdów); 3. co najmniej 12 kart pracy/materiałów dla uczestników zajęć; 4. co najmniej 1 pakiet materiałów informacyjnych z zakresu planowania, organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z wykorzystaniem założeń dotyczących diagnozy funkcjonalnej. |  |  |
| **Blok II:**   1. co najmniej 3 scenariusze, każdy dotyczący jednego z ww. tematów od 1 do 3; 2. co najmniej 3 prezentacje multimedialne będące uzupełnieniem scenariuszy (każda po min. 12 slajdów); 3. co najmniej 9 kart pracy/materiałów dla uczestników zajęć; 4. co najmniej 1 pakiet materiałów informacyjnych z zakresu założeń nowego modelu poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego oraz Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). |  |  |
| **Razem:** |  |  |

\* Cena brutto obejmuje podatek VAT a w przypadku osób fizycznych obligatoryjne obciążenia z tytułu składek ZUS i Fundusz Pracy po stronie pracownika i pracodawcy

**Oświadczenia**

Prowadzę działalność gospodarczą, której zakres działania pokrywa się z przedmiotem zamówienia:

*proszę wstawić znak „X’, jeśli TAK*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą   
z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 roku nr 109, poz. 926), na potrzeby realizacji projektu pozakonkursowego Ośrodka Rozwoju Edukacji pn. *Opracowanie instrumentów do prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej*.

*proszę wstawić znak „X”,* *jeśli TAK*

Oświadczam, że nie jestem powiązana/y są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta, w tym poprzez pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa   
w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

*proszę wstawić znak „X”,* jeśli TAK

Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację działań, finansowanych   
z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz innych źródeł, nie przekracza miesięcznie 276 godzin.[[4]](#footnote-4)

*proszę wstawić znak „X”,* *jeśli TAK*

**Podpis Data i miejsce**

………………………………….. …………………………………..

1. W przypadku konieczności proszę skopiować wiersze tabeli. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jw. [↑](#footnote-ref-2)
3. Jw. [↑](#footnote-ref-3)
4. Stosowne oświadczenie dotyczące łącznego zaangażowania zawodowego zostanie podpisane na etapie umowy   
   z Zamawiającym. [↑](#footnote-ref-4)