Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Nr postępowania: **DWR.3211.4.2024.FEW**

Pieczęć wykonawcy

Nazwa i adres oferenta/pieczęć

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**:

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko** |
|  |
| Doświadczenie w pracy w zawodzie psycholog (należy podać: pełną nazwę pracodawcy/zleceniodawcy, liczbę lat pracy)  |
| **Pełna nazwa pracodawcy/zleceniodawcy** | **Liczba lat pracy** |
|  |  |
| Doświadczenie w pracy w zawodzie psycholog z dziećmi i młodzieżą przebywających w pieczy zastępczej. (należy podać: pełną nazwę pracodawcy/zleceniodawcy, liczbę lat pracy)pracy  |
|  |  |

**UWAGI:**

1. W toku realizacji zamówienia Zamawiający nie dopuszcza zmiany psychologa z wyjątkiem sytuacji losowych. Wykonawca powinien zapewnić taką liczbę osób, aby w razie wypadków losowych był w stanie zrealizować umowę, osoby te powinny spełniać wymagania określone w zapytaniu ofertowym.
2. Na Wykonawcy spoczywa obowiązek zapewnienia takiej liczby osób, aby zagwarantować rzetelną i sprawną realizację przez cały okres trwania umowy (choroba, wypadek losowy).
3. Wymaga się złożenia wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia dla każdego psychologa osobno.
4. Do wykazu należy dołączyć dla wszystkich wykazanych osób skan/kopię dyplomu potwierdzającego wykształcenie/kwalifikacje zgodnie z wymogami zapytania ofertowego

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

 /Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/

............................., dnia ............................ 2024 roku

