Załącznik nr 7

Numer postępowania: **US/3/2025**

Dotyczy postępowania pn.: **Wyłonienie kadry dydaktycznej w ramach kursu specjalizacyjnego   
w dziedzinie Psychoterapii Dzieci i Młodzieży- moduł II**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |

**WYKAZ OSOBY SKIEROWANEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Wykaz zawierający osobę skierowaną przez wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialną za świadczenie usługi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe - niezbędne do wykonania zamówienia**\*** | Zakres obowiązków | Podstawa do dysponowania daną osobą\*\* |
| osoba posiadająca:  - certyfikat psychoterapeuty wydany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne/Polskie Towarzystwo Psychiatryczne lub Europejski Certyfikat Psychoterapii, od co najmniej pięciu lat lub tytuł specjalisty psychoterapii dzieci i młodzieży od co najmniej trzech lat, oraz  - co najmniej 5 lat doświadczenia w prowadzeniu zajęć dydaktycznych z zakresu psychoterapii w podejściu integracyjnym wobec dzieci i młodzieży. | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | ………………………………………………………………  podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika |