

ZMODYFIKOWANY 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 trzech 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/-ów uprawnionej/-ych do reprezentowania
Wykonawcy lub pełnomocnika