**WUP.XVA.322.69.ASzu.2022 Załącznik nr 4 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………………  **(nazwa albo imię i nazwisko WYKONAWCY)**  ………………………………………………………………  (siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy )  NIP/PESEL ……………………………………………  REGON ………………………………………  KRS/CEIDG/INNY REJESTR: ……………..  Telefon ………………………………………  Adres e-mail, na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję ……………………………….. | **Zamawiający: Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie**  **ul. Mickiewicza 41**  **70-383 Szczecin**  **E-mail: przetargi@wup.pl** |

**[[1]](#footnote-1)WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

W przypadku zaoferowania dwóch lektorów Wykonawca zobowiązany jest złożyć przedmiotowy Załącznik nr 4 do SWZ – osobny dla każdej z osób.

w odpowiedzi na postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez przeprowadzania negocjacji na usługę społeczną pn.: „**Usługa przeprowadzenia kursu języka polskiego dla Cudzoziemców przebywających w Polsce**”, przedstawiam(y) następujące informacje dotyczące osób skierowanych do realizacji zamówienia: Wykonawca zapewni nie więcej niż dwóch lektorów, do realizacji zamówienia i oświadcza, że kurs zostanie przeprowadzony przez lektora spełniającego następujące wymagania, zgodnie z zapisami Rozdziału VIII pkt 2 ppkt 4) lit. b) do SWZ:

**Oświadcza, że osoba skierowana do realizacji zamówienia LEKTOR 1** …………………………………….…………………*(podać imię i nazwisko)***:**

1. posługuje się językiem ukraińskim/rosyjskim oraz językiem polskim, co najmniej na poziomie …………. (wskazać poziom każdego z języków)
2. posiada ukończone studia min. drugiego stopnia w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022 r., poz. 574 z późn. zm.) z zakresu ………………………………………………………………………………………………………………….(wskazać ukończone studia i ich zakres)
3. posiada przygotowanie pedagogiczne, potwierdzone dyplomem ukończenia zakładu kształcenia nauczycieli lub świadectwem ukończenia kursu kwalifikacyjnego, w rozumieniu § 2 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2020 r., poz. 1289 z późń. zm.) ……………………………… (wskazać tak posiada lub nie posiada).
4. w okresie ostatnich 3 lat, przeprowadził co najmniej 450 godzin dydaktycznych, (1 godzina dydaktyczna = 45 minut) z zakresu nauki języka polskiego, **jako języka obcego (dedykowanego Cudzoziemcom)**. Na potwierdzenie spełniania ww. warunku udziału w postepowaniu Wykonawca przedkłada poniższą tabelę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat/nazwa danego kursu** | **Termin realizacji** | **Liczba godzin kształcenia\***  **z wymaganego zakresu** | **Zakres merytoryczny** | **Nazwa podmiotu zlecającego kurs** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**\***  *- jedna godzina dydaktyczna = 45 minut*

**UWAGA:** Zamawiający wymaga, aby każda osoba wskazana przez Wykonawcę z imienia i nazwiska brała udział w realizacji zamówienia. Osoba wymieniona przez Wykonawcę na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu – w **Załączniku nr 4 do SWZ** musi być tą samą, która została wskazana przez Wykonawcę w Kryterium II Dodatkowe doświadczenie osób – **Załącznik nr 9 do SWZ.**

Zamawiający na podstawie złożonego wraz z ofertą WYKAZU OSÓB najpierw dokona oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o których mowa   
w Rozdziale VIII pkt 2 ppkt 4) SWZ. Jeżeli wskazane doświadczenie i kwalifikacje nie potwierdzą spełniania warunków udziału w postępowaniu przez osobę skierowaną do realizacji zamówienia Zamawiający wezwie wykonawcę do uzupełnienia dokumentu na podstawie art. 128 ust. 1 ustawy Pzp.

Jeżeli w wyniku uzupełnienia dokumentu (Załącznika nr 4 do SWZ) wykonawca zaproponuje nową osobę, która spełniać będzie warunki zawarte w SWZ (inną niż wskazaną w Załączniku nr 9 do SWZ) Zamawiający uzna, iż wykonawca wykazał spełnianie warunków udziału w postępowaniu i jednocześnie przyzna   
0 pkt w Kryterium nr II Dodatkowe doświadczenie osób.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą, z zapisami SWZ oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

............................ , dn. ........................ …………….....................................................

(miejscowość, data)

*Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania*

*Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

(opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)

1. *Wykaz należy* ***złożyć pod rygorem nieważności w formie elektronicznej*** *(tj. w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym)* ***lub w postaci elektronicznej*** *opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.* [↑](#footnote-ref-1)