Załącznik nr 5 do SIWZ

Znak sprawy: OPS/DWR/340/1/2014

**Wykaz osób**

**które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenia zamówienia na świadczenie usług asystenta rodziny, dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych, zamieszkałych na terenie gminy Czechowice- Dziedzice.

oświadczamy, że do realizacji zamówienia przewidujemy zatrudnić następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię, nazwisko | Wykształcenie uprawniające do pracy asystenta rodziny  (dołączyć niezbędne dokumenty potwierdzające wykształcenie i staż) | Doświadczenie w pracy asystenta rodziny - w miesiącach  (dołączyć dokumenty potwierdzające zatrudnienie np. świadectwa pracy, umowy zlecenia)\* | Podstawa dysponowania  osobą (np. umowa o pracę , umowa zlecenie itp.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  |  | Razem: |  |  |

*Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie osób wymienionych w tabeli, dokumenty muszą zawierać zgodę na przetwarzanie danych osobowych.*

W przypadku, gdy Wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innego podmiotu, winien dołączyć pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania do dyspozycji osób na okres korzystania z nich przy wykonaniu niniejszego zamówienia.

\*nie wykazujemy stażu uprawniającego do wykonywania pracy asystenta rodziny.

miejscowość, data

…………………………………………………………..

pieczątka, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy