**Załącznik Nr 4 do zapytania ofertowego**

NAZWA WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRES WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Przeprowadzenie diagnozy potencjału i potrzeb rozwojowych uczestników projektu pn. „Żuromińska kuźnia kompetencji i umiejętności”.**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię i nazwisko*** | ***Kwalifikacje zawodowe***  ***Wymagania minimalne:***   1. **wykształcenie kierunkowe – doradztwo zawodowe/doradztwo edukacyjne, uzupełnione przygotowaniem pedagogicznym oraz minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe tożsame z realizowanym wsparciem.** | ***Informacja***  ***o podstawie do dysponowania*** |
| **1.** | ………………………………………… | **Wykształcenie**  ..................................................................................  ..................................................................................  **Doświadczenie zawodowe tożsame z realizowanym wsparciem**  ................... lat doświadczenia |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |

…………………………………………….. ………………………………………………

Miejscowość, data Podpis upoważnionego przedstawiciela

Wykonawcy