**Znak sprawy: UZP.4011.15.2020** Załącznik nr 5 do SIWZ

*ZAMAWIAJĄCY:*

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu

ul. Głogowska 25 C , 45–315 Opole

**WYKAZ OSÓB**

**KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**w części: nr ……….. pn.: ………………………….**

Nazwa zamówienia:. **Organizacja i przeprowadzenie wypoczynku dla dzieci i młodzieży   
z województwa opolskiego do miejscowości w Polsce** w ramach projektu pt. „Bliżej rodziny i dziecka - wsparcie rodzin przeżywających problemy opiekuńczo – wychowawcze oraz wsparcie pieczy zastępczej – II i III edycja” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014 – 2020 (RPO WO), Osi priorytetowej VIII Integracja społeczna dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych   
w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię  i nazwisko** | **Doświadczenie\*** | **Wykształcenie\* niezbędne do wykonania zamówienia/uprawnienia zgodne z ustawą oświatową** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**  (umowa o pracę, umowa zlecenie, oświadczenie, inne – np. osobiste świadczenie) |
| 1 |  |  |  | Kierownik |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | Wychowawca |  |
|  |  |  |  | psycholog dziecięcy |  |

\****tabelę należy rozszerzyć (dostosować do podawanych danych)***

**Uwaga: w przypadku korzystania z potencjału osobowego podmiotu trzeciego nale**ż**y doł**ą**czy**ć **pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. W przypadku prowadzenia przez te osoby samodzielnej działalności należy do oferty dołączyć pisemne zobowiązanie tych osób do podjęcia się pełnienia określonej funkcji w okresie wykonywania przedmiotu niniejszego zamówienia.**

**UWAGA! Zamawiający przed dopuszczeniem osób wykazanych w niniejszym dokumencie do czynności związanych z wypoczynkiem zobowiązany jest na mocy ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym, do uzyskania informacji, czy dane tych osób są zamieszczone w Rejestrze sprawców na tle seksualnym z dostępem ograniczonym.**

……………………………..…….

Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć Wykonawcy)

Miejscowość, data ………………………

......................................................................

*Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*