**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

……………………………………

(pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB REALIZUJĄCYCH PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Ja (My), niżej podpisany (ni) …………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz:

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby realizującej przedmiot zamówienia | Doświadczenie w pracy jako psycholog(w latach) | Podstawa do dysponowania daną osobą\*\*\* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*\*\*wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie dysponuje lub będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia (np. osobiście, pracownik wykonawcy, na podstawie umowy cywilno-prawnej, potencjał podmiotu trzeciego zgodnie z art. 22a ust. 4 ustawy Pzp itp.)*

…………………, dn. ……………………… ………………………………….

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika wykonawców)

Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że osoba realizująca przedmiot zamówienia posiada **dyplom magistra psychologii i ma minimum 2 letnie doświadczenie w pracy jako psycholog**.