



Załącznik nr 1

## OŚWIADCZENIE

Ja..... reprezentujący  
firmę.....

oświadczam pisemnie, iż jestem uprawniony do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności.

Oświadczam, że psycholog skierowany do prowadzenia wsparcia posiada doświadczenie w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym.; posiada wykształcenie wyższe/ certyfikaty/zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje w dziedzinie wsparcia, min.2 letnie doświadczenie, min. 50h przeprowadzonych spotkań indywidualnych w danym obszarze wsparcia.

Oświadczam, że dysponuje potencjałem technicznym, zdolnością lub osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Miejscowość i data

Podpis Wykonawcy

.....

.....



Załącznik nr 2

## DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia:

.....  
.....

Doświadczenie łączne wykazane w potwierdzających je załączonych dokumentach (liczba godzin przeprowadzonego wsparcia):

.....  
.....

Okres realizacji usług wykazanych w potwierdzających je załączonych dokumentach (z dokładnością do danego miesiąca i roku, w sposób jednoznacznie określający wymagane doświadczenie):

.....  
.....

Miejscowość i data

Podpis Wykonawcy

.....

.....