Załącznik nr 2 do SIWZ

**Dotyczy częśći nr ……\***

**Formularz osobowy**- **KOMPETENCJE WYKONAWCY**

**dla Wykonawców prowadzenia szkoleń merytorycznych wykonywanych w ramach**

**projektu systemowego Akademia Profesjonalnego Nauczyciela**

1. **Dane personalne**

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania | |
| kod pocztowy |  |
| miejscowość |  |
| ulica, nr domu, nr mieszkania |  |
| NIP |  |
| PESEL |  |
| telefon |  |
| e-mail |  |

1. **Aktualne miejsce pracy**

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa instytucji |  |
| stanowisko |  |
| adres |  |
| kod pocztowy |  |
| miejscowość |  |
| ulica, nr domu, mieszkania |  |
| województwo |  |
| powiat |  |
| telefon |  |

1. **Wykształcenie/kwalifikacje niezbędne do prowadzenia zajęć**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwa uczelni | kierunek/specjalność | tytuł/dokument | data ukończenia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Doskonalenie zawodowe, odpowiadające lub zbieżne z tematyką prowadzonych zajęć (kursy/szkolenia przydatne w realizacji zamówienia, posiadane kwalifikacje pedagogiczne)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwa placówki/ośrodka | nazwa kursu/szkolenia | zakres/liczba godzin | data ukończenia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Doświadczenie zawodowe, przydatne w realizacji przedmiotu zamówienia, w tym udział w projektach zgodnych z przedmiotem zamówienia (w szczególności praca   
   z dorosłymi, zajęcia stacjonarne i e-learningowe).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Organizator projektu/szkolenia | Tematyka zajęć w danym zakresie i okres realizacji | Liczba zrealizowanych godzin w danym zakresie | Opis realizowanych zadań |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Łącznie godzin | |  |  |

1. **Uznany dorobek zawodowy istotny lub zbieżny z tematyka prowadzonych zajęć – badania naukowe, publikacje specjalistyczne**

|  |
| --- |
|  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych   
w związku z konkursem, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji projektu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101,poz. 926 ze zm.)

Podpis: ……………………………. ………….., dnia .......................

**\* Należy wpisać numer części postępowania do którego przystępuje Wykonawca**