Wykonawca

Nazwa:

Adres:

 Zamawiający:

 Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

 ul. Mokotowska 43

 00-551 Warszawa

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:** |
| **Informacja na temat:**  |
| 1. wykształcenia: posiada wykształcenie wyższe II stopnia (magisterskie) | Dyplom ukończenia studiów II stopnia (magisterskich) na kierunku Nazwa uczelni Rok otrzymania dyplomu  |
| 2. zatrudnienia: w ostatnich czterech latach w placówce oświatowej[[1]](#footnote-1), | Miejsce pracy | Okres zatrudnieniaD/M/R - D/M/R |
| …………………………………………… | ……………… |
| 3. posiadania umiejętności obsługi komputera (MS Office, Internet itp.) |       |
| 4. posiadania znajomości narzędzi ICT stosowanych w edukacji  |       |
| 5. posiadania znajomości języka angielskiego na poziomie komunikatywnym |     |
| 6. zrealizowania co najmniej jednego międzynarodowego projektu w zakresie stosowania nowoczesnych metod nauczania itp. w placówkach oświatowych wymienionych w art. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004, Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) |       |
| 7. znajomości zasad funkcjonowania i założeń programu eTwinning  |     |
| 8. posiadania udokumentowanej znajomości platformy Moodle[[2]](#footnote-2) |     |
| 9. ukończonych szkoleń przygotowujących do prowadzenia kursów internetowych2 |    |
| 10. przeprowadzenia minimum trzech kursów internetowych |    |
| 11. utworzenia minimum jednego kursu internetowego |    |

*miejscowość i data Podpis Wykonawcy*

1. Zatrudnienie w placówkach oświatowych wymienionych w art. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004, Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. Proszę wskazać dokument (określić) potwierdzający uczestnictwo w szkoleniu. [↑](#footnote-ref-2)