Wykonawca

Nazwa:

Adres:

 Zamawiający:

 Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

Al. Jerozolimskie 142A

 02-305 Warszawa

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

*( w razie potrzeby proszę dodać wiersze)*

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:** |
| ***Wymagania*** *dotyczące Wykonawców, określone w punkcie 4 Zapytania Ofertowego.* |
| **Posiada doświadczenie w realizacji minimum 4 szkoleń, skierowanych do młodzieży związanych ze specyfiką wspierania młodych osób w działalności społecznej (kompetencje liderskie, analiza posiadanych kompetencji, proces i role grupowe, komunikacja, grupa młodzieżowa w społeczności lokalnej, strategie motywowania i mobilizowania do działania, praca metodą projektową).** |
| *Lp.* | *Tytuł i cel szkolenia* | *Miejsce i termin realizacji szkolenia* | *Nazwa instytucji zlecającej szkolenie* | *Grupa docelowa* | *Liczba godzin* |
| *1.* |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |  |  |
| **Razem godzin dydaktycznych** |  |
| **Posiada wiedzę na temat europejskich programów dla młodzieży, tj. obowiązkowo Europejski Korpus Solidarności oraz Erasmus+, oraz innych.**  | **Tak****Nie** |
| **Posiada wiedzę na temat sektora organizacji pozarządowych na poziomie krajowym i europejskim,** | **Tak****Nie** |
| **Posiada wiedzę na temat najnowszych nurtów metodologicznych i teoretycznych w zakresie pracy z młodzieżą na poziomie lokalnym i międzynarodowym, szczególnie w zakresie pracy metodami edukacji pozaformalnej;** | **Tak****Nie** |
| **Posiadanie wiedzy na temat założeń i celów Europejskiej Strategii na Rzecz Młodzieży na lata 2019-2027**  | **Tak****Nie** |
| **Zobowiązuje się do stałego i aktywnego zaangażowana w działalności Sieci do 31.01.2026 roku** | **Tak****Nie** |

……………………………… ……………………………..

 miejscowość i data Podpis Wykonawcy

**INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU OSOBY TRENERSKIEJ –** *określone w punkcie 5 Zapytania Ofertowego*

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:** |
| **Doświadczenie osoby trenerskiej w realizacji min. 4 szkoleń związanych ze specyfiką Europejskiego Korpusu Solidarności lub Erasmus+ przeprowadzonych w przeciągu ostatnich 3 lat w zakresie następujących zagadnień: a) kompetencje liderskie; b) analiza potrzeb i zasobów; c) młodzież w społeczności lokalnej; d) praca metodą projektową; e) proces i role grupowe; za każde wskazane szkolnie zostaną przyznane 3 pkt.** |
| *Lp.* | *Tytuł i cel szkolenia* | *Miejsce i termin realizacji szkolenia* | *Nazwa instytucji zlecającej szkolenie* | *Grupa docelowa* | *Liczba godzin* |
| *1.* |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |  |  |
| *5.* |  |  |  |  |  |
| **Razem godzin dydaktycznych** |  |
| **Doświadczenie osoby trenerskiej w indywidualnym wspieraniu młodzieży do działań lub prowadzenia oddolnych inicjatyw (na przykład w obszarach: rozwój osobisty, zawodowy, edukacyjny) Min. 15h w ostatnich 6 miesiącach– za każde wykazane 5h zostanie przyznane 6 pkt.**  |
| *Lp.* | *Temat i obszar udzielanego wsparcia (opcjonalnie: we współpracy lub na zlecenie jakiej instytucji)* | *Grupa docelowa* | *Liczba godzin* |
| *1.* |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |
| *5.* |  |  |  |
| **Doświadczenie osoby trenerskiej w koordynacji młodzieżowych sieci ambasadorskich (np. akademickich, europejskich, sportowych). Minimum 5 godzin w miesiącu w okresie co najmniej 12 miesięcy.** |
| *Lp.* | *Temat i obszar działalności sieci ambasadorskiej (opcjonalnie: we współpracy lub na zlecenie jakiej instytucji)* | *Osoby tworzące sieć ambasadorską* | *Grupa docelowa działań sieci ambasadorskiej* | *Liczba godzin* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |