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:** |
| 1. **Doświadczenie pracy w obszarze edukacji szkolnej.**
 |
| Lp. | Stanowisko | Nazwa instytucji i adres | Okres zatrudnienia (od – do) | Zakres odpowiedzialności/ zadań |
|  |  |  |  |  |
| 1. **Informacja o obszarach, w których osoba ma wiedzę i doświadczenie:**
 |
| *Należy wstawić ,,X’’ w odpowiednich polach. Proszę wskazać min. 1 dziedzinę główna i 1 dodatkową.* | **Dziedzina główna** | **Dziedzina dodatkowa** |
| Ogólne programy kształcenia i kwalifikacje  |  |  |
| Edukacja, kształcenie nauczycieli |  |  |
| Sztuka |  |  |
| Nauki humanistyczne |  |  |
| Języki |  |  |
| Nauki społeczne, dziennikarstwo i informacja |  |  |
| Nauki ekonomiczne, biznes i zarządzanie |  |  |
| Prawo i administracja |  |  |
| Nauki przyrodnicze |  |  |
| Matematyka i statystyka |  |  |
| Technologie informacyjno-komunikacyjne (w tym: nauczanie na odległość) |  |  |
| Nauki techniczne |  |  |
| Inżynieria, technologia produkcji i budownictwo |  |  |
| Rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo/rybactwo i weterynaria |  |  |
| Nauki o zdrowiu, medycyna/pielęgniarstwo |  |  |
| Usługi |  |  |
| Jakość kształcenia |  |  |
| Metody i narzędzia internacjonalizacji |  |  |
| Tworzenie nowych lub modernizacja istniejących programów kształcenia |  |  |
| Wspólne programy kształcenia |  |  |
| Uznawanie kompetencji zdobytych poza systemem edukacji formalnej |  |  |
| 1. **Informacja o posiadanym wykształceniu – co najmniej tytuł zawodowy magistra (proszę podać nazwę uczelni, kierunek studiów, rok ukończenia, uzyskany tytuł),**
 |  |
| 1. **Informacja na temat umiejętności obsługi komputera**
 | Posiadam praktyczne umiejętności obsługi komputera |
| 1. **Informacja na temat znajomości języka angielskiego**
 | Znam język angielski na poziomie minimum C1 |
| 1. **Informacja o korzystaniu w pełni z praw publicznych**
 | Korzystam w pełni z praw publicznych |
| 1. **Informacja o zdolności do czynności prawnych**
 | Mam pełną zdolność do czynności prawnych |
| 1. **Informacja o karalności**
 | Nie byłam/em karana/y za przestępstwo umyślne lub przestępstwo skarbowe |

 ........................................................

 *(podpis osoby umocowanej do podpisania oferty Wykonawcy)*