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:** |
| **Posiadanie przygotowania do pracy trenera (potwierdzone dokumentami: dyplom/certyfikat/zaświadczenie o ukończeniu kursu/szkoły/studiów podyplomowych z zakresu umiejętności trenerskich) – należy podać nazwę kursu, instytucję certyfikującą oraz liczbę godzin kursu (minimum 100 godzin dydaktycznych)** |
| Dyplom/certyfikat/zaświadczenie o ukończeniu kursu/szkoły/studiów podyplomowych na kierunku ………….Instytucja certyfikująca………………………………………….. Rok otrzymania dyplomu/certyfikatu/zaświadczenia …………………………… Liczba godzin dydaktycznych…………………………………………………… |
| Dyplom o ukończeniu studiów na kierunku ………….Nazwa uczelni Rok otrzymania dyplomu/certyfikatu/zaświadczenia ……………………………  |
| **Posiadanie doświadczenia w realizacji minimum 250 godzin dydaktycznych łącznie szkoleń z zakresu min. 3 zagadnień, którym poświęcone są szkolenia dla wolontariuszy: a) skierowanych do młodzieży z zakresu: pracy w zespole, rozwiązywania konfliktów, rozwoju osobistego, zarządzania projektem; b) skierowanych do młodzieży dotyczących wolontariatu, wolontariatu międzynarodowego oraz związanych z różnorodnością kulturową; c) wprowadzających do uczestnictwa w programach wolontariatu międzynarodowego; d) skierowanych do młodzieży i osób pracujących z młodzieżą w zakresie i metodami edukacji pozaformalnej** |
| *Lp.* | *Tytuł i cel szkolenia* | *Miejsce i termin realizacji szkoleń* | *Nazwa instytucji zlecającej szkolenie* | *Grupa docelowa* | *Liczba godzin* |
| *1.* |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |
| **Razem godzin dydaktycznych** |  |
| **Posiadanie doświadczenia w realizacji minimum 250 godzin dydaktycznych łącznie szkoleń skierowanych do młodzieży prowadzonych w języku angielskim zawierających elementy tematyczne wskazane powyżej w pkt. a)-d)**  |
| *Lp.* | *Tytuł i cel szkolenia* | *Miejsce i termin realizacji szkoleń* | *Nazwa instytucji zlecającej szkolenie* | *Grupa docelowa* | *Liczba godzin* |
| *1.* |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |
| **Razem godzin dydaktycznych** |  |
| **Posiadanie wiedzy na temat europejskich programów edukacyjnych, tj. Erasmus+, Europejski Korpusu Solidarności, innych europejskich programów edukacyjnych.** | **Tak****Nie** |
| **Posiadanie wiedzy na temat sektora organizacji pozarządowych na poziomie krajowym i europejskim** | **Tak****Nie** |
| **Posiadanie wiedzy na temat najnowszych nurtów metodologicznych i teoretycznych w zakresie pracy z młodzieżą na poziomie międzynarodowym, szczególnie w zakresie pracy metodami edukacji pozaformalnej** | **Tak****Nie** |
| **Znajomość języka angielskiego w stopniu komunikatywnym – poziom C1** | **Tak****Nie** |

……………………………… ……………………………..

 miejscowość i data Podpis Wykonawcy