 

**Załącznik nr 6**

**Nr postępowania: 300/2019/US/DZP**

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja, niżej podpisany, (a) ………………………………………………………………………

oświadczam w imieniu reprezentowanej przez mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane z udziałem następujących osób:

*(Uwaga: w przypadku, gdy do realizacji danego szkolenia Wykonawca dedykuje większą liczbę trenerów niż wymagana, należy powielić tabelę dotyczącą danego szkolenia tak, aby w ofercie znalazły się wszystkie wymagane informacje dotyczące każdej osoby wskazanej do realizacji przedmiotu zamówienia).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PRAWO PRACY**    1. **Zmiany w prawie pracy w 2019r.**    2. **Prawo pracy – warsztaty dla praktyków z uwzględnieniem aktualnego stanu prawnego** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce „Prawo pracy”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkoleń | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CZAS PRACY**    1. **Planowanie i rozliczanie czasu pracy w aktualnym stanie prawnym**    2. **Praktyczne aspekty planowania i rozliczania czasu pracy**    3. **Czas pracy – warsztaty dla praktyków z uwzględnieniem aktualnego stanu prawnego** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce „Czas pracy”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkolenia | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZMIANY W ZATRUDNIENIU NAUCZYCIELI AKADEMICKICH I INNYCH PRACOWNIKÓW UCZELNI WYŻSZEJ**    1. **Zatrudnienie nauczycieli akademickich I innych pracowników uczelni wyższej w świetle nowej ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (ustawa 2.0) oraz aktualnych przepisów Kodeksu pracy i przepisów wykonawczych**    2. **Zatrudnienie nauczycieli akademickich i innych pracowników uczelni wyższej – warsztaty dla praktyków z uwzględnieniem aktualnego stanu prawnego** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce „Zatrudnianie nauczycieli akademickich i innych pracowników uczelni wyższych”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia, które były skierowane do pracowników uczelni wyższych bądź do jednostek naukowych (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkolenia | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca  (należy wskazać, z jakich uczelni wyższych bądź jednostek naukowych byli uczestnicy szkolenia) | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZMIANY W UMOWACH CYWILNOPRAWNYCH**    1. **Zawieranie i rozliczanie umów cywilnoprawnych w aktualnym stanie prawnym w 2019 r.**    2. **Zawieranie i rozliczanie umów cywilnoprawnych – warsztaty dla praktyków z uwzględnieniem aktualnego stanu prawnego**    3. **Zawieranie i rozliczanie umów cywilnoprawnych w aktualnym stanie prawnym w 2020 r.** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce zawierania i rozliczania umów cywilnoprawnych** | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkolenia | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZASADY NALICZANIA WYNAGRODZEŃ**    1. **Naliczanie wynagrodzeń w świetle nowej ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (ustawa 2.0)**    2. **Naliczanie wynagrodzeń – warsztaty dla praktyków z uwzględnieniem aktualnego stanu prawnego** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce „Zasady naliczania wynagrodzeń”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia, które były skierowane do pracowników uczelni wyższych bądź do jednostek naukowych (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkolenia | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca  (należy wskazać, z jakich uczelni wyższych bądź jednostek naukowych byli uczestnicy szkolenia) | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ZASADY ZATRUDNIANIA I WYNAGRODZANIA W PROJEKTACH** | | | | | | |
| **Imię i nazwisko TRENERA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot):** | | | | | | |
| Dysponowanie bezpośrednie\* - należy wpisać formę współpracy …………………………………  (umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).  **LUB**  Dysponowanie pośrednie\*\* - należy wpisać formę współpracy  ………………………………………..…  (umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.) i załączyć wypełniony druk zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | | | | |
| Trener posiada wykształcenie wyższe: TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)  Nazwa ukończonej uczelni wyższej:…………………………………………………………………………………..  Tytuł zawodowy: ………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Doświadczenie w realizacji szkoleń lub innych form kształcenia w tematyce „Zasady zatrudniania i wynagradzania w projektach”**: | | | | | | |
| Trener przeprowadził, w okresie ostatnich 3 lat minimum 6 form kształcenia, które były skierowane do pracowników uczelni wyższych bądź do jednostek naukowych (tj. szkoleń, modułów szkoleniowych, warsztatów, kursów, zajęć na studiach podyplomowych) trwających minimum 8‑godzin dydaktycznych każda, w zakresie zgodnym z tematem i programem szkolenia | | | | | | |
| L.p. | Tytuł/temat zajęć | Forma kształcenia | Liczba godzin | Termin | Odbiorca  (należy wskazać, z jakich uczelni wyższych bądź jednostek naukowych byli uczestnicy szkolenia) | Nr tel. lub e-mail do podmiotu, na rzecz którego kształcenie zostało zrealizowane |
| Wymagane minimum – do oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………

Miejscowość i data

…………………………………………………

*Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji*

\* Pod pojęciem **„dysponowania bezpośredniego”** należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powoływania się przez Wykonawcę na dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą, a osobą/osobami, na dysponowanie której/których powołuje się Wykonawca. Bez znaczenia jest tu charakter prawny takiego stosunku, tzn. czy jest to umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy też samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą. W takim przypadku nie należy składać dokumentu, stanowiącego Załącznik nr 9 do SIWZ.

\*\* Pod pojęciem **„dysponowania pośredniego”** należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tzw. podmiotów, które dysponują takimi osobami, na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika – w takiej sytuacji należy złożyć wypełniony i podpisany dokument, stanowiący Załącznik nr 9 do SIWZ.