

**BRP.272.25.2017**

**Załącznik nr 2.**

**Oświadczenie:**

**I. Oświadczenie dotyczące usługi stworzenia Indywidualnego Planu Działania**

**w sferze osobistej i społecznej (zwanego dalej IPD) podczas indywidualnej sesji dla 200 osób (dotyczy części nr 1 )**

1. Oświadczam, że: posiadam.....lat doświadczenie z zakresu prowadzenia usług psychologicznych.
2. Oświadczam, że posiadam niezbędne kwalifikacje do świadczenia usług z zakresu poradnictwa psychologicznego oraz posiadam dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji i uprawnień do prowadzenia usług psychologicznych.
3. Oświadczam, że jestem osobą dyspozycyjną i deklarujemój czas reakcji na sytuację nagłą/ czas przybycia do osoby wynosi :
  - a). 00:00 godzin -04:00 godzin
  - b) 04:01 godzin – 08:00 godzin

**II. Oświadczenie dotyczące przeprowadzenie szkoleń z zakresu rozwoju cech osobowościowych: motywacja, komunikacja interpersonalna, umiejętność radzenia sobie ze stresem, kreatywność, przedsiębiorczość dla 19 grup szkoleniowych liczących średnio po 11 osób każda (łącznie 200 osób ) (dotyczy części nr 2)**

1. Oświadczam, że: posiadam.....lat doświadczenie z zakresu prowadzenia usług psychologicznych.
2. Oświadczam, że posiadam niezbędne kwalifikacje do świadczenia usług z zakresu poradnictwa psychologicznego oraz posiadam dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji i uprawnień do prowadzenia usług psychologicznych.
3. Oświadczam, że jestem osobą dyspozycyjną i deklarujemój czas reakcji na sytuację nagłą/ czas przybycia do grupy wynosi :
  - a). 00:00 godzin -04:00 godzin
  - b) 04:01 godzin – 08:00 godzin

**III. Oświadczenie dotyczące prowadzenia grup wsparcia, które będą formą pomocy psychologicznej dla 60 osób z otoczenia uczestników - osób z niepełnosprawnością.**

1. Oświadczam, że: posiadam.....lat doświadczenie z zakresu prowadzenia usług psychologicznych.



2. Oświadczam, że posiadam niezbędne kwalifikacje do świadczenia usług z zakresu poradnictwa psychologicznego oraz posiadam dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji i uprawnień do prowadzenia usług psychologicznych.
3. Oświadczam, że jestem osobą dyspozycyjną i deklarujęmój czas reakcji na sytuację nagłą/ czas przybycia do osoby/do grupy wynosi :

a). 00:00 godzin -04:00 godzin

b) 04:01 godzin – 08:00 godzin

#### **IV. Oświadczenie dotyczące usług seksuologa dla 73 osób z niepełnosprawnościami z powiatu wrzesińskiego, spotkania grupowe z seksuologiem.**

1. Oświadczam, że: posiadam.....lat doświadczenie z zakresu prowadzenia usług seksuologicznych.
2. Oświadczam, że posiadam niezbędne kwalifikacje do świadczenia usług z zakresu poradnictwa seksuologicznego oraz posiadam dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji i uprawnień do prowadzenia usług seksuologicznych.
3. Oświadczam, że jestem osobą dyspozycyjną i deklarujęmój czas reakcji na sytuację nagłą/ czas przybycia do osoby/do grupy wynosi :

a). 00:00 godzin -04:00 godzin

b) 04:01 godzin – 08:00 godzin

.....  
Miejsce, data,

.....  
podpis osoby (podpisy osób) upoważnionej  
(upoważnionych) do reprezentowania Wykonawcy  
Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie  
zamówienia