***Załącznik nr 9 do SWZ***

**Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców**

……………………..………………..…………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Dotyczy: zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest *wykonanie badania ewaluacyjnego dwumodułowego pn. „Niedopasowanie kompetencyjne w programach wsparcia studentów i doktorantów”* **(Nr postępowania 14/21/TPBN).**

**W zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, o którym mowa w rozdziale VII pkt 2.2 SWZ,** Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia powinien wykazać się zespołem, składającym się, z co najmniej 6 osób.

W celu wykazania spełnienia wymogów Wykonawca przedłoży wypełniony niniejszy formularz.

Z treści przedstawionego przez Wykonawcę wykazu musi jednoznacznie wynikać spełnienie warunku udziału w postępowaniu określonego przez Zamawiającego.

|  |
| --- |
| **Kierownik badania** (nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w kierowaniu lub koordynowaniu, co najmniej trzech zakończonych badań ewaluacyjnych o wartości minimum 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto każde. Przynajmniej jedno z koordynowanych badań powinno mieć charakter analizy i/lub diagnozy o charakterze społeczno - gospodarczym w obszarze kompetencji osób dorosłych i rynku pracy o wartości min. 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie jako badacz ilościowy i jakościowy oraz autor raportów z badań ewaluacyjnych, w co najmniej trzech badaniach ewaluacyjnych o wartości minimum 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto każde (wliczając badania, w których pełnił rolę koordynatora lub kierownika); TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Badacz jakościowy 1**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w projektowaniu scenariuszy indywidualnych wywiadów pogłębionych oraz scenariuszy zogniskowanych wywiadów grupowych z respondentami z obszaru szkolnictwa wyższego i/lub rynku pracy i realizował ww. narzędzia w co najmniej trzech zakończonych ewaluacjach lub badaniach o charakterze analiz społeczno - gospodarczych o wartości min. 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto każda. TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w przygotowaniu i moderowaniu spotkań z respondentami z obszaru szkolnictwa wyższego i/lub rynku pracy.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres spotkania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Badacz jakościowy 2**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w projektowaniu scenariuszy indywidualnych wywiadów pogłębionych oraz scenariuszy zogniskowanych wywiadów grupowych z respondentami z obszaru szkolnictwa wyższego i/lub rynku pracy i realizował ww. narzędzia w co najmniej trzech zakończonych ewaluacjach lub badaniach o charakterze analiz społeczno - gospodarczych o wartości min. 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto każda. TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w przygotowaniu i moderowaniu spotkań z respondentami z obszaru szkolnictwa wyższego i/lub rynku pracy.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres spotkania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Badacz ilościowy 1**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w przygotowaniu i realizacji badań ilościowych techniką CATI lub CAWI na próbie co najmniej 300 respondentów (studentów/absolwentów lub doktorantów/pracowników kadry naukowej/dydaktycznej/zarządczej szkół wyższych), a także za analizę i interpretację wyników badań ilościowych w co najmniej trzech zakończonych ewaluacjach lub badaniach o charakterze analiz społeczno - gospodarczych o wartości min. 80 000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych brutto.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Badacz ilościowy 2 – specjalista w zakresie analiz porównawczych**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w realizacji analiz porównawczych na próbie co najmniej 300 (trzystu) respondentów (studentów/absolwentów lub doktorantów/ pracowników kadry naukowej/dydaktycznej/zarządczej szkół wyższych), w co najmniej trzech projektach badawczych o charakterze analiz społeczno-gospodarczych. Co najmniej jedna z realizowanych analiz uwzględniała pracę na danych z systemu ELA[[1]](#footnote-1).TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usługi** | …………………..…………… |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Ekspert 1**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada wykształcenie wyższe poświadczone uzyskaniem dyplomu (minimum doktor). TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykształcenie |
|  | **Uzyskany tytuł naukowy** | ………………………………………………………….. |
| **Data zdobycia tytułu***(należy podać datę uzyskania dyplomu)* | …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Dziedzina nauk / kierunek zdobycia tytułu naukowego** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Nazwa uczelni wyższej**   | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada wiedzę i kompetencje eksperckie w zakresie pomiaru kompetencji osób dorosłych w kontekście potrzeb rynku pracy, poparte zaprojektowaniem i realizacją co najmniej jednego przekrojowego lub podłużnego badania kompetencji osób dorosłych. TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
| 1. | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres badania** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data wykonania** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi należyte wykonanie usługi**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada w swoim dorobku opublikowane co najmniej dwie publikacje w ostatnich 5 latach w obszarze kompetencji osób dorosłych w kontekście rynku pracy. TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Publikacje |
|  | **Nazwa i zakres publikacji** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data opublikowania publikacji** | do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
| 2. | **Nazwa i zakres publikacji** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data opublikowania publikacji** | do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

|  |
| --- |
| **Ekspert 2**(nazwa stanowiska) |
| ……………………………………………………………………………………………………(imię i nazwisko)  |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą ……………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| Oświadczam, że powyższa osoba posiada wykształcenie wyższe poświadczone uzyskaniem dyplomu (minimum doktor). TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykształcenie |
|  | **Uzyskany tytuł naukowy** | ………………………………………………………….. |
| **Data zdobycia tytułu***(należy podać datę uzyskania dyplomu)* | …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Dziedzina nauk / kierunek zdobycia tytułu naukowego** | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Nazwa uczelni wyższej**   | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada doświadczenie w obszarze projektowania programu kształcenia w ramach uruchomionych studiów doktoranckich/szkół doktorskich.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Wykonana usługa |
| 1. | **Nazwa i zakres programu studiów/szkoły doktorskiej** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data rozpoczęcia studiów/szkoły doktorskiej** *(należy podać datę rozpoczęcia i zakończenia studiów/szkoły doktorskiej)* | od …..…/…..…./…............... do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Nazwa uczelni wyższej, w której uruchomiono studia/szkołę doktorską**  | …………….………………………….…………………………….………………………….……………. *(nazwa i adres*) |
| **Numer kontaktowy do osoby ze strony odbiorcy usługi, która potwierdzi posiadane doświadczenie**  | …………………..…………… |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba posiada w swoim dorobku opublikowane co najmniej dwie publikacje w ostatnich 5 latach z obszaru kompetencji i realizacji ścieżki zawodowej doktorantów.TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Publikacje |
|  | **Nazwa i zakres publikacji** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data opublikowania publikacji** | do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |
|  | **Nazwa i zakres publikacji** | …………………………………………………………..…………………………………………………………..………………………………………………………..……………………………………………………….. |
| **Data opublikowania publikacji** | do …..…/…..…./…............... *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Linki lub źródła docelowe przedłożonych dokumentów potwierdzające posiadane doświadczenie.** | …………………..…………… |

Oświadczam, że powyższa osoba będzie do dyspozycji przy realizacji niniejszego zamówienia:TAK/NIE\*\*należy zakreślić właściwe |

…………….……., dnia …………………. r.

*……………………………….*

*Imię i nazwisko*

*podpisano elektronicznie*

1. Ogólnopolski system monitorowania Ekonomicznych Losów Absolwentów szkół wyższych (https://ela.nauka.gov.pl/pl) [↑](#footnote-ref-1)