Załącznik 1

………………………………..

(miejscowość, data)

**ZAMAWIAJĄCY**

**Dorotkowo. Fundacja na rzecz Doroty Targowskiej i Jej Przyjaciół.**

KRS: 0000344871

NIP: 9562264513

**DANE OFERENTA:**

Imię i nazwisko:..……………………………..………………………….…………………….………

Adres: .……………………………………..…..……………………….……….……….…….……….

Tel.: …………….……………………………………………………………………………………….

E-mail: ………………………………………………………………………………………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **97/DŚ/2020/2021** z dnia 01**.03.2021 r.** w ramach realizacji projektu *„Do świata z Dorotkowem. Rehabilitacja dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnościami, w szczególności obciążonych anomaliami genetycznymi (EDYCJA 2020-2021)”,* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, składam ofertę na zapytanie ofertowe dotyczące przygotowania i prowadzenia **zajęć terapii logopedyczno-pedagogicznej** dla wskazanej poniżej osoby.

**Proszę w kolumnie nr 7 –** wpisaćproponowaną stawkę za godzinę.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| województwo | Część zapytania | | Wiek BO | Miejsce zamieszkania BO | Liczba | Przyczyny  niepełnosprawności | Stawka brutto za 1 godzinę zajęć (60 minut) w PLN |
| godzin |
| terapii |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Śląskie | 1 | 14 | | Częstochowa | 25 | 10-N, 05-R, 01-U  (główne problemy:  Monosomia 1p36; wiotkość w obrębie kkg, kkd i tułowia, skolioza Th12-L4,  brak stabilizacji tułowia;  mowa czynna nierozwinięta, bardzo słaba sprawność motoryczna narządów mowy; możliwość występowania spadków saturacji do poziomu 60%) |  |

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMAGAŃ MINIMUM**

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w prowadzeniu indywidualnej terapii logopedyczno-pedagogicznej.

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w prowadzeniu terapii logopedycznej dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym lub głębokim.

Oświadczam, że mój gabinet, poza standardowym wyposażeniem typu pomoce edukacyjne, mata, lustro itd., jest wyposażony w defibrylator, resuscytator (tzw. ambu) oraz przenośny koncentrator tlenu.

**ZAŁĄCZNIKI:**

*-* CV

- Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

- Dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie, odbyte kursy, warsztaty.

………………………………………………

(data i podpis oferenta)

Załącznik 2

CV TERAPEUTY - LOGOPEDA

**1. Nazwisko:**

**2. Imię:**

**3. Data urodzenia:**

**4. Telefon:**

**5. Mail:**

**6. Aplikacja na stanowisko:** ***Logopedy***

w projekcie: „*Do świata z Dorotkowem. Rehabilitacja dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnościami, w szczególności obciążonych anomaliami genetycznymi (EDYCJA 2020–2021)”*

**7. Wykształcenie**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja Data: od (miesiąc / rok) do (miesiąc / rok)** | **Uzyskane stopnie lub dyplomy:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. **Szkolenia** (związane ze stanowiskiem, na które Pani/Pan aplikuje) - z wyszczególnieniem nazwy szkolenia, daty realizacji i liczby godzin szkolenia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Data realizacji** | **Liczba godzin** | **Miejsce/organizator** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **Posiadane certyfikaty, inne kwalifikacje, umiejętności:**
  2. **Doświadczenie zawodowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Daty:**  **od (m-c/rok)**  **do (m-c/rok)** | **Miejsce** | **Firma** | **Stanowisko** | **Opis obowiązków** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* 1. **Udział w konferencjach** **– w ciągu ostatnich 2 lat;** **publikacje własne:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w moim CV dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji terapeutów do projektu „Do świata z Dorotkowem. Rehabilitacja dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnościami, w szczególności obciążonych anomaliami genetycznymi (EDYCJA 2020–2021))” zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną RODO dostępną na: <http://dorotkowo.pl/rodo-w-dorotkowie>

……………………………………………………………….

data i podpisZałącznik 3 ……………………………………………..

(miejscowość i data)

Oświadczenie

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na przygotowanie i prowadzenie rehabilitacji logopedyczno-pedagogicznej w projekcie projektu „*Do świata z Dorotkowem. Rehabilitacja dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnościami, w szczególności obciążonych anomaliami genetycznymi (EDYCJA 2020–2021)”*,współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. zapoznałem się z zaproszeniem do składania ofert i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
5. zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i zobowiązuję się do spełnienia wszystkich wymogów obligatoryjnych,

Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wykonawcy, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
* pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………….. ……………………………………………………..

(data) (podpis)