



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

Załącznik nr 2 do SIWZ

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

(DLA KAŻDEJ Z OSÓB MAJĄCYCH PEŁNIĆ FUNKCJĘ PSYCHOLOGA W RAMACH PROJEKTU)

1. Imię (imiona) i nazwisko
 - a) Nazwisko rodowe
 - b) Imiona rodziców
 - c) Nazwisko rodowe matki
2. Data i miejsce urodzenia
3. Obywatelstwo
4. Miejsce zameldowania
5. Adres do korespondencji
telefon
6. Wykształcenie (nazwa szkoły i rok jej ukończenia, zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy – naukowy)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
7. Wykształcenie uzupełniające (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)
.....
.....
.....
.....
.....



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Doświadczenie zawodowe

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis Wykonawcy)



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA

Załącznik nr 4 do SIWZ

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Gminny Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Jasienicy, w trybie przetargu nieograniczonego na pełnienie opieki psychologicznej dla uczniów sprawiających problemy i zagrożonych wypadnięciem z systemu szkolnego. Realizowanej w ramach projektu "Edukacja szansą na równy start w Gminie Jasienica" nr projektu POKL.09.01.02-24-100/09.

1. Wykonawca oświadcza, że prowadzi działalność gospodarczą o przedmiocie działalności zbieżnym z przedmiotem niniejszego postępowania.*

Punkty 2-8 dotyczą Zleceniobiorców – osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej

2. Wykonawca oświadcza, że nie jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę.*
3. Wykonawca oświadcza, że jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.
4. Oświadczam, że jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy, a miesięczne dochody z tego tytułu zatrudnienia są wyższe od minimalnego wynagrodzenia za pracę.*
5. Oświadczam, że jestem objęty ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu (proszę podać z jakiego)*.....
6. Nie mam/mam ustalone prawo do emerytury lub renty.*
7. Wnoszę/nie wnoszę* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.
8. Wnoszę/nie wnoszę* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Oświadczam, że powyższe oświadczenie wypełniłem(am) zgodnie z prawdą i że świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 K.K. za zeznaniem nieprawdy lub zatajenia nieprawdy.

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić