Projekt „Centrum Usług Społecznych w Gminie Myślenice” nr **POWR.02.08.00-00-0057/20** współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym

Myślenice, …………………….

OFERTA

**Opis przedmiotu usługi**

Indywidualne poradnictwo psychologiczne dla dzieci i młodzieży - mieszkańców Gminy Myślenice 200 h,

Informacje dodatkowe:

1. Usługa realizowana będzie w miejscu udostępnionym przez Wykonawcę na terenie miasta Myślenice.
2. Wykonawca zapewnia lokal dostosowany do realizacji usługi.
3. Terminy realizacji usługi VII-XII 2022r.
4. Godzina poradnictwa wynosi 60 minut.

**II. Warunki współpracy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zadanie | Ilość  [h] | Cena jednostkowa brutto | Wartość brutto | |
| Usługa psychologicznego wsparcia specjalistycznego | Indywidualne poradnictwo psychologiczne dla dzieci i młodzieży | 200 |  |  | |
| Razem: | | | | |  | |

**Dysponuje** *osobą/osobami, które będą realizować zamówienie tj. :*

- wskazuję osobę posiadającą uprawnienia zawodowe psychologa , która posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w świadczeniu indywidualnych konsultacji psychologicznych, oraz posiada doświadczenie w psychologicznej pracy z dziećmi (minimum 3 lata)

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

imię i nazwisko

- oświadczam iż ww. posiada …….. letnie doświadczenie w realizacji **poradnictwa psychologicznego**

**-** oświadczam iż ww. posiada …….. letnie doświadczenie w realizacji **poradnictwa psychologicznego dla dzieci i młodzieży**

- oświadczam iż ww. posiada doświadczenie w realizacji usługi poradnictwa psychologicznego dla ………… osób (dzieci i młodzieży)

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

imię i nazwisko

- oświadczam iż ww. posiada …….. letnie doświadczenie w **realizacji poradnictwa psychologicznego.**

**-** oświadczam iż ww. posiada …….. letnie doświadczenie w realizacji **poradnictwa psychologicznego dla dzieci i młodzieży**

- oświadczam iż ww. posiada doświadczenie w realizacji usługi poradnictwa psychologicznego dla ………… osób (dzieci i młodzieży)

**III. Oświadczam,że:**

1. Prowadzę / nie prowadzę\* działalność gospodarczą na terenie Gminy Myślenice.
2. Jestem osobą fizyczną świadczącą / nie świadczącą\* usługi na terenie Gminy Myślenice
3. Zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń

**IV. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych**

W odpowiedzi na ROZEZNANIE DOSTĘPNEJ OFERTY RYNKOWEJ dotyczącej indywidualnego poradnictwa psychologiczne dla dzieci i młodzieży- mieszkańców Gminy Myślenice

oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w mieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;
5. pozostawaniu, przed upływem 3 lat od dnia wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia w stosunku pracy lub zlecenia z wykonawcą lub były członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia;
6. pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności.

W załączeniu do oferty składam dokumenty potwierdzające spełnienie następujących warunków udziału w postępowaniu:

1. Ukończone studia magisterskie - kierunek psychologia, posiada uprawnienia zawodowe psychologa oraz co najmniej 3 letnie doświadczenie w świadczeniu indywidualnych konsultacji psychologicznych
2. Posiada doświadczenie w pracy z dziećmi (minimum 3 lata)

\*-niepotrzebne skreślić