

ZAPYTANIE OFERTOWE nr 3/2020

Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań realizuje projekt „**Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji**”, który jest współfinansowany przez Unię Europejską.

Realizacja projektu ma na celu poszerzenie oferty Chrześcijańskiego Ośrodka Adopcyjnego „Pro Familia” prowadzonego przez TPR. Pozwala na podwyższenie efektywności adopcji w Wielkopolsce w latach 2019-2022, przez wprowadzenie usług preadopcyjnych na rzecz kandydatów na rodziców adopcyjnych i dzieci będących w pieczy zastępczej. W ramach projektu wsparciem zostaną objęte dzieci kwalifikowane do adopcji oraz przebywające w pieczy zastępczej. Dodatkowo z usług będą mogli korzystać kandydaci na rodziców adopcyjnych oraz rodziny wykazujące problemy opiekuńczo – wychowawcze.

1. Nazwa i adres zamawiającego:

Towarzystwo Przywracania Rodziny
ul. Kosińskiego 27
61-522 Poznań
tel. 61 8341-042
NIP 782-14-88-638
REGON 630209420
KRS 0000095623
e- mail profamilia@tprngo.pl
www.tprngo.pl

2. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS w ramach projektu „*Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji*” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19 dla max. 15 dzieci.

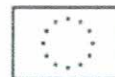
Celem przeprowadzenia kompleksowej diagnozy FAS jest jak najlepsze rozpoznanie potrzeb dzieci kwalifikowanych do adopcji przebywających w pieczy zastępczej oraz pochodzących z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz udzielenie im wsparcia w zakresie pracy z dzieckiem z objawami płodowego zespołu alkoholowego.

3. Termin i forma realizacji usługi:

Usługi objęte zamówieniem z zakresu przeprowadzenia diagnoz FAS odbywać się będą w terminie od dnia podpisania umowy do **31.06.2022 r.** – w oparciu o indywidualne potrzeby uczestników projektu. Wykonawca proponuje termin diagnoz dla poszczególnych dzieci.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

4. Miejsce świadczenia usługi:

Miejsce przeprowadzenia diagnoz zapewnia Wykonawca. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zapewnił placówkę przygotowaną pod świadczenie usług zawartych w opisie przedmiotu zamówienia. Placówka może być prowadzona przez Fundację, Ośrodek lub inną organizację.

5. Opis przedmiotu zamówienia:

Diagnoza powinna obejmować:

- Opiekę i prowadzenia przez pracownika zespołu diagnostycznego
- Diagnozę w kierunku FAS prowadzoną przez zespół diagnostyczny w skład którego wchodzi psycholog, pedagog, rehabilitant lub fizjoterapeuta oraz lekarz medycyny
- Diagnozę obejmującą rozpoznanie obecności 4 kluczowych objawów:
 - ✓ zahamowanie wzrostu w okresie płodowym lub późniejszym (długość/masa urodzeniowa niższa lub równa 10 centylowi/ wzrost masa ciała mniejsza lub równa 10 centylowi/niski wskaźnik masy ciała w stosunku do wzrostu mniejsza lub równa 10 centylowi,
 - ✓ współwystępujące 3 zmiany dysmorficzne twarzy: krótkie szpary powiekowe, cienka górna warga 4 lub 5 w skali Likerta, płaski rowek podnosowy 4 lub 5 w skali
 - ✓ nieprawidłowy rozwój CUN przynajmniej w 3 obszarach: twarde i miękkie objawy neurologiczne, struktura mózgu, funkcje intelektualne, komunikacja, pamięć, uwaga, hiperaktywność, funkcje wykonawcze, myślenie abstrakcyjne, osiągnięcia szkolne, umiejętności społeczne
 - ✓ potwierdzenie picia alkoholu przez matkę w ciąży
- Każda diagnoza uwzględnia powyższe zagadnienia i dotyczy każdego uczestnika.
- Na zakończenie diagnozy każdy uczestnik otrzymuje opinię /diagnozę oraz wskazówki do dalszej pracy z dzieckiem.

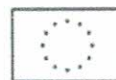


Fundusze Europejskie
Program Regionalny



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wymagania dotyczące zespołu diagnostycznego:

- Zamawiający wymaga, aby Wykonawca do realizacji usługi zapewnił zespół diagnostyczny, w którego składzie będą:
 - ✓ Specjalista psycholog,
 - ✓ Specjalista pedagog
 - ✓ Lekarz medycyny
 - ✓ Fizjoterapeuta lub rehabilitant

Wymagania dotyczące członków zespołu diagnostycznego:

- **Psycholog** – wykształcenie wyższe magisterskie o kierunku psychologicznym lub wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP. Do oferty należy dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wymaganego wykształcenia.
Minimum 2 -letnie doświadczenie w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym dzieci z FASD
Minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD
- **Pedagog** - wykształcenie wyższe magisterskie o kierunku pedagogicznym lub wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP. Do oferty należy dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wymaganego wykształcenia.
Minimum 2 -letnie doświadczenie w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym dzieci z FASD
Minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD
- **Fizjoterapeuta lub rehabilitant** - wykształcenie wyższe magisterskie o kierunku fizjoterapia lub rehabilitacja lub wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP. Do oferty należy dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wymaganego wykształcenia.
Minimum 2 -letnie doświadczenie w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym dzieci z FASD

Minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy i zajęć fizjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym dzieci z FAS i FASD

Lekarz medycyny – wykształcenie wyższe magisterskie o kierunku neurologia lub neurologia dziecięca lub wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP. Do oferty należy dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wymaganego wykształcenia.

Minimum 2 -letnie doświadczenie w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym dzieci z FASD

Minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD

6. Oferta i inne wymagane dokumenty:

6.1. Oferta powinna być sporządzona w formie pisemnej, w języku polskim wg wzoru formularza ofertowego. (załącznik nr 1)

6.2. Oferta powinna być:

6.2.1. Opatrzona pieczęcią firmową;

6.2.2. Posiadać datę sporządzenia;

6.2.3. Zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, i w zależności od oferenta numer PESEL, NIP, REGON;

6.2.4. Podpisana czytelnie przez wykonawcę lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania.

6.3. Wykonawca wraz z ofertą przedkłada Zamawiającemu:

6.3.1. Dokumenty poświadczające prowadzoną działalność – CEDIG;

6.3.2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik nr 2);

6.3.3. Oświadczenie, iż posiada pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych (załącznik nr 3);

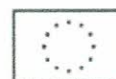
6.3.4. Oświadczenie, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe (załącznik nr 4).

7. Miejsce oraz termin składania oferty:

7.1. Wypełnioną ofertę wraz z załącznikami należy przesłać do dnia **12.02.2021r.** na adres: Towarzystwo Przywracania Rodziny w Poznaniu, ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań w zamkniętej kopercie. Na kopercie należy opisać „zapytanie ofertowe nr 3/2020 NIE OTWIERAĆ”. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Decyduje data stempla pocztowego.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

7.2. Dopuszcza się składanie ofert w formie elektronicznej (skan) na adres mailowy: profamilia@tprngo.pl

7.3. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

8. Inne postanowienia:

8.1. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

8.2. Wykonawca może wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu przed terminem składania ofert.

8.3. Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o wyjaśnienie treści oferty lub dokumentów wymaganych od Wykonawcy.

8.4. Zamawiający zastrzega sobie możliwość prowadzenia dalszych negocjacji z wybranymi oferentami, także cenowych w przypadku złożenia oferty na cenę wyższą niż przewidziana w budżecie.

8.5. Zamawiający odrzuci ofertę niezgodną z przepisami prawa.

8.6. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

8.7. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.

8.8. Zapytanie ofertowe zamieszczone na stronie: www.tprngo.pl/profamilia

8.9. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia procedury wyboru Wykonawcy bez podania przyczyny na każdym etapie jej realizacji.

8.10. W przypadku, gdy Zamawiający uzna, iż wycena oferty zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, Zamawiający zwróci się do Wykonawcy z wnioskiem o wyjaśnienie w wyznaczonym terminie. Cenę uznają się za rażąco niską, jeżeli jest niska o co najmniej 30% od szacowanej wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert. Zamawiający odrzuci ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdzającymi, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.

8.11. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.

8.12. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od podpisania umowy z wybranym Wykonawcą w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania ofertowego.

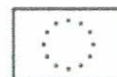
8.13. Ostateczny wybór Wykonawcy, z którym nastąpi podpisanie umowy, nastąpi zgodnie z procedurą wyboru.

8.14. W przypadku, gdy wybrany Wykonawca uchyli się od podpisania umowy Zamawiający zobowiązuje się do wyboru kolejnej ze złożonych ofert.



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

8.15. Wykonawcy zostaną poinformowani o dokonany wyborze drogą elektroniczną. Informacje o dokonany wyborze zostaną również umieszczone na stronie www.tprngo.pl

8.16. Zapytanie ofertowe nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 § 1 Kodeksu cywilnego.

8.17. Wykonawcy uczestniczą w postępowaniu ofertowym na własne ryzyko i koszt, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania ofertowego.

8.18. Ocena zgodności ofert z wymaganiami Zamawiającego przeprowadzona zostanie na podstawie analizy informacji, dokumentów i materiałów, jakie Wykonawca zawarł w swej ofercie. Ocenie podlegać będzie zarówno formalna, jak i merytoryczna zgodność oferty z wymaganiami.

8.19. Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawców dokumentów, danych i informacji.

8.20. Wykonawca usługi zobowiązany jest do:

8.20.1. Rzetelnego i terminowego wykonywania usługi;

8.20.2. Zachowania pełnej tajemnicy zawodowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usług, a w szczególności: nie ujawnia osobom trzecim danych, personalnych osób, dla których świadczona będzie usługa, ich sytuacji rodzinnej i zdrowotnej, również po zakończeniu świadczenia usługi;

8.20.3. Przestrzegania w ramach umowy przepisów RODO;

8.20.4. Udzielenia wszelkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia;

8.20.5. Współpracy z innymi osobami biorącymi udział przy realizacji projektu;

8.20.6. Oznaczania wszystkich dokumentów wytworzonych przez siebie w związku z realizacją umowy, zgodnie z wzorem przekazany przez Zamawiającego.

9. Kryteria oceny oferty, tryb oceny, sposób obliczania ceny oferty:

9.1. Opis kryteriów wraz z podaniem ich wag (dla każdej z części):

9.1.1. Kryterium „Cena”, którego znaczenie wynosi 60 %. Wykonawca, który zaoferuje najniższą cenę brutto dla danej części otrzyma 60 pkt. Obliczenie punktów w kryterium „Cena” dla pozostałych ofert zostanie dokonane w oparciu o następujący wzór:

$$C = (C_{min} / C_x) \times 60$$

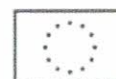
gdzie C - liczba punktów w kryterium „Cena”

C_{min} - najniższa cena brutto dla danej części spośród złożonych ofert

C_x - cena brutto dla danej części oferty badanej



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

9.1.2. Kryterium „Doświadczenie zespołu diagnostycznego w pracy z dziećmi z FAS”, którego znaczenie wynosi 40%. W tym kryterium wykonawca może otrzymać maksymalnie 40 pkt. łącznie dla całego zespołu. Ocenie podlegać będzie wykazane dłuższe niż określone w warunkach udziału w postępowaniu doświadczenie członków zespołu diagnostycznego w pracy z dziećmi z FAS.

Zamawiający przyzna punkty na podstawie wykazanego doświadczenia w Formularzu ofertowym przez każdego członka zespołu diagnostycznego: psychologa, pedagoga, fizjoterapeuty/rehabilitanta i lekarza medycyny.(max. 10 pkt x 4 = 40)

Liczba lat doświadczenia zawodowego wskazanego w ofercie Wykonawców w bezpośredniej pracy diagnostycznej z dziećmi z FAS każdego członka zespołu	Liczba przyznanych pkt
powyżej 2 lat - do 5 lat	5 pkt
powyżej 5 lat	10 pkt

Łączna liczba punktów dla zespołu to suma punktów przyznanych indywidualnie każdemu z członków zespołu diagnostycznego na podstawie wymaganego wykazu.

9.2. Opis sposobu obliczenia ceny:

9.2.1. Cena jednostkowa jak i cena oferty musi być podana w PLN, z uwzględnieniem należnego podatku VAT, zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku na każdym etapie przeliczenia.

9.2.2. Ceną oferty jest łączna wartość brutto. Cena może być tylko jedna.

9.2.3. Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty związane ze świadczeniem usługi wynikające z opisu przedmiotu zamówienia wraz z uwzględnieniem: wynagrodzenia i kosztów pracy psychologów, koszty środków pomocy medycznej (w razie potrzeby), koszty dojazdów do miejsca zamieszkania Uczestnika projektu i utrzymania gabinetu terapeutycznego (w razie potrzeby – proporcjonalnie) oraz innych kosztów niezbędnych do wykonania zamówienia – zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

9.3. Zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę spełniającą warunki określone w zapytaniu ofertowym.

9.4. Otwarcie ofert odbędzie się 15.02.2021r. o godzinie 10.00 w siedzibie Towarzystwa Przywracania Rodziny ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań

9.5. Wybrany wykonawca zostanie o wyborze powiadomiony do dnia **19.02.2021r.**

10. Uwagi końcowe:

10.1. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane będą z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonywującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo.

10.2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy. Zamawiający może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

11. Załączniki:

11.1. Załącznik nr 1- Formularz ofertowy,

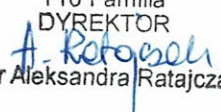
11.2. Załącznik nr 2- Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych,

11.3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie o zdolności do czynności prawnych,

11.4. Załącznik nr 4- Oświadczenie o niekaralności,

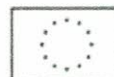
11.5. Załącznik nr 5 – Oświadczenie RODO,

TOWARZYSTWO PRZYWRACANIA RODZINY
61-522 Poznań, ul. Koszńskiego 27
tel./fax 8341-042
Regon 630209420, NIP 782-14-88-638
BZ WBK III O/Poznań
28 1090 1359 0000 0000 3501 8513

Chrześcijański Ośrodek Adopcyjny
"Pro Familia"
DYREKTOR

mgr Aleksandra Ratajczak



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTY

na przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS dzieci kwalifikowanych do adopcji oraz dzieci z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w ramach:

Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne , Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

Nazwa wykonawcy:

Adres wykonawcy:

NIP: _____

tel./fax: _____

e-mail: _____

W związku z Zapytaniem ofertowym nr 3 na przeprowadzenie kompleksowej diagnozy FAS oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w kwocie:

..... zł

Do realizacji usługi określonej w Zapytaniu ofertowym zapewniamy placówkę:

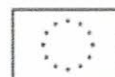
.....

.....*

*należy podać nazwę oraz adres placówki



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że:

1. Cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Uzyskałam/łem od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym.
3. Zapoznałam/łem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
4. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Posiadam uprawnienia do wykonania działalności z zakresu przedmiotu zamówienia.

Wykaz osób realizujących usługę:

Poniższe informacje uzupełniają osoby wyznaczone przez wykonawcę do realizacji usługi zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia w Zapytaniu ofertowym nr 3.

Oświadczenie osób wskazanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia na rzecz Zamawiającego

1. PSYCHOLOG

Imię i nazwisko:

1. Oświadczam, iż posiadam (wypełnić odpowiednio w zależności od uzyskanego wykształcenia):

a) ukończone **studia wyższe** na kierunku **psychologicznym**.

Nazwa oraz adres uczelni/placówki edukacyjnej:

.....
.....
.....

lub

b) wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP:

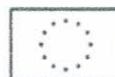


Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

na kierunku

.....
(należy podać kierunek oraz nazwę i adres uczelni/placówki edukacyjnej oraz dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wykształcenie)

2. **Oświadczam**, iż posiadam **doświadczenie zawodowe** w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym z dziećmi z FASD w wymiarze lat:

.....
(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)

3. **Oświadczam**, iż posiadam **doświadczenie w prowadzeniu diagnozy** w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD w wymiarze lat:

(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)

Zajmowane stanowisko	Okres zatrudnienia (podać datę od – do dzień, miesiąc, rok)	Nazwa oraz adres miejsca zatrudnienia	Praca z dziećmi*: - ze specjalnymi potrzebami - z niepełnosprawnościami - dziećmi z FASD <u>*wpisać odpowiednio</u>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

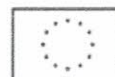
*Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów, wykazów, danych i informacji.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis osoby wskazanej do realizacji zamówienia



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

2. PEDAGOG

Imię i nazwisko:

1. Oświadczam, iż posiadam (wypełnić odpowiednio w zależności od uzyskanego wykształcenia):

a) ukończone **studia wyższe** na kierunku **pedagogicznym**.

Nazwa oraz adres uczelni/placówki edukacyjnej:

.....
.....
.....

lub

b) **wykształcenie** uzyskane za granicą uznane za **równorzędne** w RP:

na kierunku

.....

.....
(należy podać kierunek oraz nazwę i adres uczelni/placówki edukacyjnej oraz dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskanie wykształcenie)

2. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym z dziećmi z FASD w wymiarze lat:

.....

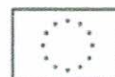
(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)

3. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie w prowadzeniu diagnozy w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD w wymiarze lat:

(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Zajmowane stanowisko	Okres zatrudnienia (podać datę od – do dzień, miesiąc, rok)	Nazwa oraz adres miejsca zatrudnienia	Praca z dziećmi*: - ze specjalnymi potrzebami - z niepełnosprawnościami - dziećmi z FASD *wpisać odpowiednio
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

***Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów, wykazów, danych i informacji.**

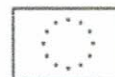
.....
Miejscowość, data

.....
podpis osoby wskazanej do realizacji zamówienia



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

3. FIZJOTERAPEUTA/REHABILITANT

Imię i nazwisko:

1. Oświadczam, iż posiadam (wypełnić odpowiednio w zależności od uzyskanego wykształcenia):

a) ukończone **studia wyższe** na kierunku **fizjoterapia lub rehabilitacja**

Nazwa oraz adres uczelni/placówki edukacyjnej:

.....
.....
.....

lub

b) **wykształcenie** uzyskane za granicą uznane za **równorzędne** w RP:

na kierunku
.....

.....
(naależy podać kierunek oraz nazwę i adres uczelni/placówki edukacyjnej oraz dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskane wykształcenie)

2. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym z dziećmi z FASD w wymiarze lat:

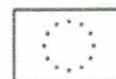
.....
(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)

3. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie w prowadzeniu diagnozy oraz w prowadzeniu zajęć fizjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym z dziećmi

z FAS/FASD w wymiarze lat: (wymagane min. 2-letnie doświadczenie)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Zajmowane stanowisko	Okres zatrudnienia (podać datę od – do dzień, miesiąc, rok)	Nazwa oraz adres miejsca zatrudnienia	Praca z dziećmi*: - ze specjalnymi potrzebami - z niepełnosprawnościami - dziećmi z FASD <u>*wpisać odpowiednio</u>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów, wykazów, danych i informacji.

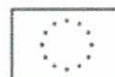
.....
Miejscowość, data

.....
podpis osoby wskazanej do realizacji zamówienia



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

3. LEKARZ MEDYCYNY

Imię i nazwisko:

1. Oświadczam, iż posiadam (wypełnić odpowiednio w zależności od uzyskanego wykształcenia):

a) ukończone studia wyższe na kierunku fizjoterapia lub rehabilitacja

Nazwa oraz adres uczelni/placówki edukacyjnej:

.....
.....
.....

lub

b) wykształcenie uzyskane za granicą uznane za równorzędne w RP:

na kierunku

.....
.....

(należy podać kierunek oraz nazwę i adres uczelni/placówki edukacyjnej oraz dołączyć ksero dokumentu potwierdzającego uzyskane wykształcenie)

2. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami i dziećmi niepełnosprawnymi, w tym z dziećmi z FASD w wymiarze lat:

.....

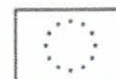
(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)

3. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie w prowadzeniu diagnozy w kierunku zaburzeń neurorozwojowych, w tym FAS/FASD w wymiarze lat:

(wymagane min. 2-letnie doświadczenie)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Zajmowane stanowisko	Okres zatrudnienia (podać datę od – do dzień, miesiąc, rok)	Nazwa oraz adres miejsca zatrudnienia	Praca z dziećmi*: - ze specjalnymi potrzebami - z niepełnosprawnościami - dziećmi z FASD *wpisać odpowiednio
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzania w toku oceny ofert wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę dokumentów, wykazów, danych i informacji.

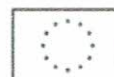
.....
Miejscowość, data

.....
podpis osoby wskazanej do realizacji zamówienia



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

do Zapytania ofertowego

na przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS dzieci kwalifikowanych do adopcji oraz dla dzieci z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w ramach: **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisany(a)

.....

oświadczam, że Wykonawca jest/nie jest* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;
- e) pozostawaniu z Wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności.

.....

Miejscowość, data

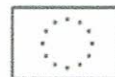
.....

pieczęć i podpis Wykonawcy

* Niepotrzebne skreślić



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

do Zapytania ofertowego

na przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS dzieci kwalifikowanych do adopcji oraz dla dzieci z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w ramach : **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

.....
Miejscowość, data

.....
.....
.....
Nazwa i adres wykonawcy

Towarzystwo Przywracania Rodziny
ul.Kosińskiego 27
61-522 Poznań

PESEL, NIP, REGON

.....
Telefon kontaktowy i adres e-mail

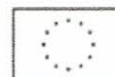
OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych. Oświadczenie składałem pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3".

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

do Zapytania ofertowego

na przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS dzieci kwalifikowanych do adopcji oraz dla dzieci z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w ramach: **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

Miejscowość, data.....

.....

Nazwa i adres wykonawcy
 PESEL, NIP, REGON

.....
 Telefon kontaktowy i adres e-mail

Towarzystwo Przywracania Rodziny

**ul. Kosińskiego 27
 61-522 Poznań**

OŚWIADCZENIE

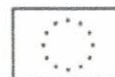
Oświadczam, że nie byłam(em) skazana(ny) prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. Oświadczenie składałam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

“Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności”.

.....
 czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Unia Europejska
 Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

do Zapytania ofertowego

na przeprowadzenie kompleksowych diagnoz FAS dzieci kwalifikowanych do adopcji oraz dla dzieci z rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w ramach: **Projektu pn. Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne - projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

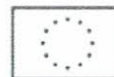
**OŚWIADCZENIE PERSONELU PROJEKTU/OFERENTÓW,
UCZESTNIKÓW KOMISJI PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/ OSOBY
UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH SL2014¹**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z realizacją Projektu pn. „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych
 - w ramach zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 – 2014-2020: Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: inspektor.ochrony@umww.pl,
 - w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.
3. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

¹ Niepotrzebne skreślić.



1) w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
- c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.).

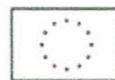
2. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str.1).
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu RPWP.07.02.02-30-0003/18, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych oraz w celu archiwizacji w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).

6. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Zarząd Województwa Wielkopolskiego al. Niepodległości 34, 61-713 Poznań, Beneficjentowi realizującemu Projekt – Samorząd Województwa Wielkopolskiego – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, ul. Nowowiejskiego 11, 61-731 Poznań oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu – „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji”- Towarzystwo Przywracania Rodziny, ul. Kosińskiego 27, 61-522 Poznań. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrolę i audyt w ramach WRPO 2014+.
7. Obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa, , odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozliczenia kosztów wynagrodzenia w ramach Projektu.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

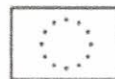
.....
**CZYTELNY PODPIS PERSONELU PROJEKTU
OFERENTÓW/UCZESTNIKÓW KOMISJI
PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/OSOBY
UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH
SL2014***

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wspomaganie preadopcji kluczem do udanej adopcji” współfinansowany jest
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego