

WYKAZ KWALIFIKACJI I DOŚWIADCZENIA TRENERÓW (załącznik nr 2)

Ja, niżej podpisany,

ubiegając się o wykonanie usługi trenerskiej w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego pn. **ZAPYTANIE OFERTOWE na przeprowadzenie szkolenia kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe według programu „PRIDE Rodzinna opieka zastępcza”**, świadomy/a odpowiedzialności karnej za czyny określone art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam, że legitymuję się następującymi kwalifikacjami i doświadczeniem:

1. Wykształcenie wyższe licencjackie/magisterskie* na kierunku:
specjalność:
2. Uprawnienia Trenera Programu PRIDE.
3. Minimum 3 letnie doświadczenie zawodowe w pracy z dzieckiem i rodziną.
4. Znajomość zagadnień związanych ze wspieraniem rodziny i systemu pieczy zastępczej .
5. Minimum 3-krotne przeprowadzenie szkolenia według programu PRIDE.
6. Znajomość problematyki pieczy zastępczej w województwie zachodniopomorskim oraz typowych problemów zgłaszanych przez rodziców zastępczych.
7. (wpisać ilość) przeprowadzonych godzin warsztatów/szkoleń/doradztwa/terapii/konsultacji z rodzicami i/lub dziećmi i młodzieżą, obejmujących tematykę: pieczy zastępczej, opieki i wychowania, prawidłowości i problemów funkcjonowania rodziny, problemów wychowawczych, komunikacji interpersonalnej. zgodnie z poniższym wykazem:

L.p.	Forma prowadzenia zajęć	Tematyka	Ilość godzin	Podmiot zlecający /odbiorcy	Termin realizacji
1	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
2	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
3	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
4	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
5	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
6	warsztat/szkolenie/ doradztwo/terapia/konsultacje*				
	RAZEM:				

W razie potrzeby dodać dodatkowe wiersze

* niepotrzebne skreślić