

Lucynów Duży, 17.12.2019 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 5

OGŁOSZENIE O NABORZE NA STANOWISKO –TERAPEUTA ZAJĘĆ INTEGRACJI SENSORYCZNEJ

Maria Michalska Gabinet Psychologiczno-Logopedyczny zaprasza do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na pełnienie obowiązków na stanowisku **terapeuty zajęć Integracji Sensorycznej w Żłobku Jadwinia**.

Realizacja przedmiotu zamówienia odbywać się będzie w ramach projektu „**Żłobek na start**” realizowanego na podstawie **Poddziałania 8.3.1 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej RPO WM na lata 2014-2020** finansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Poddziałania 8.3 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3, Działania 8.3.1 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej. nr umowy RPMA.08.03.01-14-9647/17-00

Niniejsze postępowanie prowadzone jest zgodnie z zasadą konkurencyjności określona w „*Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*”.

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Maria Michalska
Gabinet Psychologiczno-Logopedyczny
Ul. J. Kochanowskiego 70C
07-201 Lucynów Duży
NIP 125 027 08 99

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- a) Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie wysokiej jakości świadczeń w zakresie prowadzenia zajęć z Integracji Sensorycznej w Żłobku Jadwinia w Lucynowie Dużym
Świadczenie usług odbywać się będzie w wymiarze 5h/ tygodniowo na podstawie zawartej umowy zlecenie.
- b) **Zakres wykonywanych zadań na stanowisku obejmuje:**
 - ✓ Planowanie i realizacja zajęć SI dla podopiecznych placówki.
 - ✓ Dokonywanie oceny stanu dzieci, poddawanych zajęciom terapii SI.
 - ✓ Kontrolowanie efektywności procesu terapii.
 - ✓ Współpraca z przełożonymi i współpracownikami w zespole.
 - ✓ Prowadzenie dokumentacji.
 - ✓ Sporządzanie sprawozdawczości z bieżących opracowań w zakresie wykonywanych działań.
 - ✓ Stale podnoszenie kwalifikacji i kompetencji poprzez udział w szkoleniach i konferencjach.
 - ✓ Kontakt z rodzicami dzieci objętych terapią
- c) **Kod CPV**
 - 85000000-9 - usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej
 - 85142100-7 usługi fizjoterapii
- d) **Wykonawca musi spełniać następujące:**
WYMAGANIA PODSTAWOWE / MINIMALNE
 - ✓ Wykształcenie:
 - studia wyższe na kierunku fizjoterapii ze specjalizacją SI i uzyskanie tytułu licencjata lub magistra na tym kierunku, lub



- studia wyższe na kierunku psychologicznym, pedagogicznym, wychowanie wczesnoszkolne i przedszkolne oraz uzyskanie tytułu magistra na tym kierunku wraz z ukończeniem studiów podyplomowych/kursu w zakresie terapii Integracji Sensorycznej
- ✓ mile widziane doświadczenie zawodowe/ praktyka zawodowa: co najmniej 1 rok pracy na stanowisku terapeuty,
- ✓ posiadać pełną zdolność do czynności prawnych, korzystanie z pełni praw publicznych,
- ✓ posiadać obywatelstwo polskie,
- ✓ nie był skazany prawomocnym wyrokiem sądu,
- ✓ wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie,
- ✓ komunikatywność i umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych,
- ✓ umiejętność obsługi komputera i urządzeń biurowych,
- ✓ elastyczność i otwartość na zmiany.

WYMAGANIA DODATKOWE

- ✓ Umiejętność organizacji pracy własnej, samodzielność.
- ✓ Umiejętność pracy w zespole.
- ✓ Życzliwe podejście do pacjenta, cierpliwość.
- ✓ Zdolność do ustawicznego uczenia się.

Weryfikacja spełnienia powyższych wymagań będzie na podstawie kopii dokumentów potwierdzających wykształcenie, CV oraz oświadczenia stanowiącego **Załącznik nr 2** do niniejszego zapytania.

III. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

a) Termin realizacji zamówienia: od 15.01.2020 do 31.12.2020 r.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany terminów wykonania usługi. O zmianie terminów Zamawiający poinformuje Wykonawcę najpóźniej na 14 dni przed planowanymi terminami realizacji zamówienia.

b) Miejsce realizacji zamówienia: Lucynów Duży.

IV. TERMIN I MIEJSCE ZŁOŻENIA OFERTY

Termin złożenia oferty upływa w dniu **10.01.2020 r. do godziny 08:00.**

Oferty, które wpłyną po wskazanym terminie nie będą rozpatrywane.

Oferty winny być wniesione w formie pisemnej (pocztą, kurierem lub osobiście) na adres:

Maria Michalska Gabinet Psychologiczno-Logopedyczny
Ul. Kochanowskiego 70C
07-201 Lucynów Duży

lub za pośrednictwem poczty elektronicznej (skan podpisanych dokumentów) na adres:
zlobek.jadwinia@gmail.com

Ofertę należy złożyć w placówce lub przesłać na podany wyżej adres mailowy, z dopiskiem „**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 5 – TERAPEUTA SI**”.

V. PRZESŁANKI DO WYKLUCZENIA WYKONAWCY Z UDZIAŁU W ZAMÓWIENIU ORAZ DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAWY DO WYKLUCZENIA WYKONAWCY

Z procedury udzielenia zamówienia wykluczony zostanie Wykonawca, który powiązany jest kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym. 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 związanych 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Celem wykazania, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z procedury udzielenia zamówienia Zamawiający żąda, aby Wykonawca złożył w załączeniu do oferty oświadczenie, iż nie podlega on wykluczeniu z procedury udzielenia zamówienia (**Załącznik nr 3**).

VI. KRYTERIA OCENY OFERT:

Przy wyborze najkorzystniejszej ceny Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

- A) Cena – 60%
- B) Wiedza i doświadczenie (rozmowa kwalifikacyjna) – 40%

Ad. A)

W ramach kryterium „Cena” Zamawiający przyzna punktację według następującego wzoru:

$$P_{bad.C} = \frac{C_{min.}}{C_{bad.}} \times 100 \text{ pkt} \times 60\%$$

gdzie:

- $P_{bad.C}$ – punkty za kryterium „Cena” przyznane badanej ofercie
- $C_{min.}$ – najniższa cena spośród ocenionych ofert
- $C_{bad.}$ – cena oferty badanej

Ad. B)

W ramach kryterium „Wiedza i doświadczenie (rozmowa kwalifikacyjna)” Zamawiający przyzna punkty na podstawie przeprowadzonej rozmowy kwalifikacyjnej, w trakcie której zostaną ocenione elementy zgodnie z **Załącznikiem nr 4 Karta oceny kandydata** do niniejszego zapytania ofertowego. Przeprowadzenie rozmów kwalifikacyjnych planuje się w terminie 13-17.01.2020 r.

Maksymalna liczba punktów uzyskanych na rozmowie kwalifikacyjnej: 40 punktów

Zamawiający dokona wyboru oferty tego z Wykonawców, którego oferta uzyska w wyniku oceny najwyższą liczbę punktów. Przyznanie punktów poszczególnym ofertom odbędzie się w oparciu o następujący wzór:

$$P_{bad.} = P_{bad.C.} + P_{bad.WiD}$$

gdzie:

- P_{bad} - łączna suma punktów przyznanych ofercie
- $P_{bad.C.}$ - liczba punktów uzyskanych z kryterium „cena”
- $P_{bad.WiD}$ - liczba punktów uzyskanych z kryterium „Wiedza i doświadczenie”

Łączna możliwa do uzyskania liczba punktów wynosi 100 pkt.

VII. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

VIII. INFORMACJA W ZAKRESIE MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT WARIANTOWYCH

Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert wariantowych.

IX. INFORMACJA W ZAKRESIE MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH

Zamawiający nie przewiduje możliwości składania ofert częściowych.

X. INFORMACJA O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

Informacje o wyniku naboru umieszczona zostanie na stronie internetowej www.jadwinia.edu.pl.

XI. INFORMACJE DODATKOWE

1. Wykonawca w treści przekazanej oferty winien wskazać cenę jaką proponuje za wykonanie przedmiotu zamówienia oraz załączyć do niej wymagane w niniejszym zapytaniu ofertowym informacje i dokumenty.
2. Zamawiający w toku procedury udzielenia zamówienia a najpóźniej do dnia otwarcia ofert ma prawo do zmiany treści zapytania ofertowego. Zamawiający publikuje informacje o zmianie odpowiednio do publikacji zapytania ofertowego.
3. Z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana, będzie podpisana umowa w miejscu i na warunkach określonych przez Zamawiającego.
4. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert z zastrzeżeniem nie przekroczenia wysokości środków zaplanowanych w budżecie projektu na realizację niniejszego działania.
5. Płatność następować będzie na podstawie protokołu odbioru (będącego podstawą do wystawienia rachunku lub faktury VAT przez Wykonawcę) podpisanego przez obie strony na koniec każdego miesiąca kalendarzowego w którym świadczona była usługa, pod warunkiem dostępności środków na wyodrębnionym rachunku bankowym Zamawiającego.
6. Dokonanie zmian postanowień umowy, która będzie podpisana z Wykonawcą w stosunku do treści oferty na podstawie której dokonano wyboru tego Wykonawcy będzie możliwa po uzyskaniu zgody drugiej strony umowy i tylko w zakresie zgodnym z prawem i wytycznymi.
7. Zamawiający może unieważnić zapytanie ofertowe na każdym jego etapie, jeżeli:
 - (1) okaże się, że posiadane przez niego środki nie wystarczą, aby sfinansować realizację zamawianej roboty budowlanej, usługi lub dostawy,
 - (2) zapytanie ofertowe posiada wadę prawną, której wystąpienie powodowałoby negatywne dla Zamawiającego skutki, w tym konieczność zwrotu przekazanych Zamawiającemu środków publicznych,
 - (3) na skutek niemożliwej do przewidzenia w chwili ogłoszenia zapytania ofertowego okoliczności realizacja zamówionej roboty budowlanej, usługi lub dostawy nie leży w interesie Zamawiającego. Ponadto, Zamawiający może unieważnić zapytanie ofertowe bez podania przyczyn jego unieważnienia.

XII. Zainteresowani wzięciem udziału w postępowaniu Wykonawcy zobowiązani są złożyć ofertę na którą składają się:

1. Wypełniony formularz oferty zgodny ze wzorem określonym w **Załączniku nr 1** do Zapytania ofertowego,
2. Oświadczenie Wykonawcy, zgodne ze wzorem określonym w **Załączniku nr 2** do zapytania ofertowego oraz kopie dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań określonych w pkt. II literka d) Zapytania ofertowego.
3. Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań osobowych lub kapitałowych pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, zgodne ze wzorem określonym w **Załączniku nr 3** do Zapytania ofertowego.

Oferta Wykonawcy

1. Dane oferenta

Imię i nazwisko:	
Adres:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

2. Wycena

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 5 oświadczam, że wyceniam realizację usługi na następującą kwotę:

Usługa	jednostka miary	Liczba	Cena za jednostkę [zł]	Całkowita wartość usługi [zł]
1	2	3	4	5 = 3 * 4
Pełnienie obowiązków na stanowisku terapeuty zajęć SI w wymiarze 5 godz./tyg.	miesiąc	12		

Oświadczam, że:

- 1) powyższa wycena obejmuje wszystkie składniki jakie Zamawiający zobowiązany będzie ponieść w związku z realizacją umowy,
- 2) zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania określone w Zapytaniu ofertowym nr 5,
- 3) zapoznałem się z Zapytaniem ofertowych oraz załącznikami do niego i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nich zawarte,
- 4) uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w treści Zapytania ofertowego,
- 5) w przypadku przyznania mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....
data, miejscowość

.....
podpis Wykonawcy

Dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w procedurze udzielenie zamówienia oraz potwierdzające brak występowania przesłanek do wykluczenia wykonawcy z procedury udzielenia zamówienia:

- a) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
 - b) oświadczenie, iż Wykonawca nie podlega wykluczeniu z procedury udzielenia zamówienia,
- wg. wzoru załączonego do zapytania ofertowego;

Dokumenty oraz oświadczenia, o których mowa powyżej stanowią integralną część oferty. **Brak podpisanych oświadczeń, stanowiących integralną część oferty skutkuje odrzuceniem złożonej oferty.**

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMAGAŃ

Imię i nazwisko:	
Adres:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Ja niżej podpisana/podpisany* legitymująca/legitymujący* się dowodem osobistym

seria.....nr.....wydanym przez

oświadczam, że:

1. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.
2. Posiadam obywatelstwo polskie.
3. Byłam/byłem* nie byłam/nie byłem* skazana/skazany* prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych dla realizacji niniejszego procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101, poz.926 z późn. zm.).
5. Jestem zaangażowany/a / nie jestem zaangażowany/a* zawodowo w realizację innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów.
6. Łączny czas zaangażowania we wszystkich projektach finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów nie przekracza 276 godzin miesięcznie.

*niepotrzebne skreślić

.....
data, miejscowość

.....
podpis Wykonawcy

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Wykonawca:

Imię i nazwisko:	
Adres:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Oświadczam, że nie jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, gdzie za 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 związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
data, miejscowość

.....
podpis Wykonawcy

Załącznik nr 4

Klauzula informacyjna

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

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. Żłobek na start oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Zarząd Województwa Mazowieckiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
 - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi 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 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 (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016 r., str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 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. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;



- b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
 - d) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu Żłobek na start, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie ul. Młynarska 16 01-205 Warszawa (nazwa i adres właściwej IP), Beneficjentowi realizującemu Projekt - Maria Michalska Gabinet Psychologiczno-Logopedyczny ul. J. Kochanowskiego 70C 07-201 Lucynów Duży (nazwa i adres Beneficjenta). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
 5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
 6. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
 7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
 9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
 10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mazovia.pl.
 11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

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

Karta oceny kandydata

L.p.	Nazwa kryterium	Opis kryterium	Skala przyznania punktów	Maksymalna liczba punktów	Ocena uzyskana
1.	Jakość usług terapeutycznych zajęć SI	Kryterium będzie oceniane na podstawie posiadanego wykształcenia, ukończonych specjalistycznych kursów zawodowych poświadczonych certyfikatem/ zaświadczeniem oraz referencjami.	<ul style="list-style-type: none"> - 8 pkt – studia wyższe na kierunku fizjoterapii lub pedagogicznym lub wczesnoszkolnym i przedszkolnym, uzyskanie tytułu magistra wraz z ukończonymi studiami podyplomowymi w zakresie terapii Integracji Sensorycznej - 5 pkt – studia wyższe na kierunku pedagogicznym lub wczesnoszkolnym i przedszkolnym uzyskanie tytułu licencjata wraz z ukończonymi studiami podyplomowymi w zakresie terapii Integracji Sensorycznej. - 3 pkt - studia wyższe na kierunku pedagogicznym lub wczesnoszkolnym i przedszkolnym, uzyskanie tytułu magistra wraz z ukończonym kursem terapii SI. - 2 pkt - za każdy posiadany certyfikat/ zaświadczenie ukończonych kursów zawodowych, list referencyjny przy czym maksymalna ilość punktów jaką można uzyskać za ukończone specjalistyczne kursy zawodowe, referencje wynosi 10. 	20	
2.	Umiejętności zawodowe / umiejętności praktyczne	Oceniana będzie na podstawie zakresu wykonywanych czynności zawodowych (m.in. godzin świadczonych usług, rodzajów przeprowadzonych zabiegów w ostatnich 12 miesiącach) oraz długości stażu pracy	<ul style="list-style-type: none"> - 3 pkt – co najmniej 1 rok stażu pracy na stanowisku terapeuty zajęć SI - 5 pkt – od 2-4 lat stażu pracy na stanowisku terapeuty zajęć SI - 10 pkt – powyżej 5 lat stażu pracy na stanowisku terapeuty zajęć SI 	10	
SUMA PUNKTÓW				40	