



ZAPYTANIE OFERTOWE
NR MOPR.WS.ON.081.15.2018
z dnia 11 lipca 2018 r.

na przeprowadzenie usług psychologicznych dla osób niepełnosprawnych na potrzeby realizacji projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" Nr RPKP.09.02.01.-04-0015/17 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020 – EFS Oś Priorytetowa 09 Solidarne społeczeństwo, 09.02 Włączenie społeczne, 09.02.01 Aktywne włączenie społeczne przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Inicjatyw Społeczno – Ekonomicznych „SUKCES” we Włocławku.

1. Opis przedmiotu zamówienia oraz wymagania podmiotowe.

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług psychologicznych na potrzeby realizacji II edycji projektu konkursowego pn. „Integracja drogą do samodzielności” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020 – EFS Oś Priorytetowa 09 Solidarne społeczeństwo, 09.02 Włączenie społeczne, 09.02.01 Aktywne włączenie społeczne przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Inicjatyw Społeczno – Ekonomicznych „SUKCES” we Włocławku.

Słownik CPV: 85.12.12.70-6

Celem projektu jest powrót do aktywności społecznej i zawodowej 30 osób niepełnosprawnych (18 kobiet, 12 mężczyzn) zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, zamieszkujących na terenie Miasta Włocławek w oparciu o zastosowanie działań Programu Aktywności Lokalnej do 31.08.2019 r.

Grupę odbiorców (II edycji) będą stanowić 15 osób niepełnosprawnych mieszkańców Miasta Włocławek, w wieku aktywności zawodowej (15 – 64 lata), korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (w tym z PO PŻ), niepracujących, niezarejestrowanych w PUP oraz bezrobotnych (zarejestrowanych w PUP) zakwalifikowanych do III profilu pomocy.

Przedmiotem zamówienia są usługi psychologa przewidziane do realizacji w II Edycji Projektu, w dwóch częściach, na które składają się:

I część zamówienia:

1. Indywidualne spotkanie z psychologiem w wymiarze 2 godzin dla 15 uczestników projektu (1 godzina – 50 minut) w celu dokonania (w formie pisemnej) diagnozy kompetencji społecznych i zawodowych, niezbędnej do zaplanowania szeregu działań dostosowanych



- do sytuacji osobistej osoby niepełnosprawnej i lokalnego rynku pracy w ramach Indywidualnej Ścieżki Reintegracji Osoby Niepełnosprawnej – łącznie 30 godzin
- Indywidualne poradnictwo psychologiczne dla 15 osób niepełnosprawnych w wymiarze 3 godzin (1 godzina – 50 minut) – łącznie 45 godzin
 - Czynne uczestnictwo w 3 godzinnym spotkaniu (1 godzina – 60 minut) z pracodawcami (wraz z innymi specjalistami: doradcą zawodowym, pośrednikiem pracy), którego celem będzie nawiązanie współpracy w zakresie skierowania uczestników (zakwalifikowanych do III profilu pomocy) na 6 miesięczny staż zawodowy oraz ewentualne zatrudnienie uczestników po jego zakończeniu. Rolą psychologa będzie przedstawienie wstępnej oceny uczestnika projektu pod kątem ewentualnego zatrudnienia.

II część zamówienia:

- Grupowe warsztaty z zakresu poradnictwa psychologicznego w wymiarze 44 godzin (1 godzina – 60 minut) dla 15 osobowej grupy osób niepełnosprawnych

Zakres tematyczny zajęć warsztatowych będzie obejmować:

- asertywność – 5 godziny
- kształtowanie umiejętności społecznych – 10 godzin,
- rozwiązywanie konfliktów, negocjowanie – 10 godzin,
- radzenie sobie ze stresem – 5 godzin,
- podejmowanie decyzji – stawianie celów i sposób ich realizacji – 4 godziny,
- pełnienie podstawowych ról społecznych – 5 godzin,
- wzmocnienie samooceny i poczucia własnej wartości – 5 godzin.

Do zadań psychologa oprócz świadczenia w/w usług z zakresu poradnictwa psychologicznego (dotyczy: I części zamówienia i/lub II części zamówienia) będzie należało przygotowanie materiałów dydaktycznych niezbędnych do przeprowadzenia poradnictwa, przygotowanie i przeprowadzenie ankiety ewaluacyjnej monitorującej postęp w procesie aktywizacji społeczno – zatrudnieniowej uczestników oraz wydanie opinii na piśmie dotyczącej każdego uczestnika, współpraca z opiekunem Grupy Samopomocowej w zakresie ustalenia harmonogramów realizowanych zajęć, prowadzenie dokumentacji projektowej (tj.: listy obecności, arkuszy zajęć, miesięcznej karty pracy zleceniobiorcy) oraz informowania go o przypadkach nieobecności uczestnika na zajęciach.

2. Miejsce świadczenia usług:

Miejscem świadczenia usług psychologicznych jest budynek przy ulicy Młynarskiej 1A/3 we Włocławku (dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych).



3. Harmonogram zajęć:

Harmonogram zajęć: (dotyczy: I części zamówienia i/lub II części zamówienia): usługa będzie realizowana w okresie od lipca 2018 r. do września 2018 r. oraz grudzień 2018 r.

Wsparcie prowadzone będzie zgodnie z ustaleniami Zamawiającego w przedziale godzinowym 8:00-18:00, 5 dni w tygodniu w dniach od poniedziałku do piątku, średnio 4 godziny dziennie.

Szczegółowe plany harmonogramów spotkań zostaną przedstawione Wykonawcy po podpisaniu umowy/umów.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na jedną lub obydwie części zgodnie z wyborem Wykonawcy.

Za wykonaną usługę Zamawiający dokona wypłaty wynagrodzenia ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

4. Osoby zdolne do wykonania zamówienia:

Usługi poradnictwa psychologicznego muszą być realizowane przez osobę (osoby) posiadającą(e) następujące kwalifikacje (dotyczy: I części zamówienia i/lub II części zamówienia):

- 1) wykształcenie: ukończone studia psychologiczne w polskiej szkole wyższej, zakończone uzyskaniem dyplomu z tytułem magistra psychologii; lub wykształcenie uzyskane za granicą uznane w Polsce za równorzędne, zakończone uzyskaniem dyplomu z tytułem magistra psychologii; bądź dyplom z tytułem magistra filozofii chrześcijańskiej ze specjalizacją psychologiczno – filozoficzną, wydany przez Katolicki Uniwersytet Lubelski do roku 1981; bądź dyplom magistra filozofii chrześcijańskiej w zakresie psychologii wydany przez Akademię Teologii Katolickiej w Warszawie przed 1993 r., a od 1 stycznia 1993 r. – dyplom magistra psychologii uzyskany na tejże uczelni;
- 2) oświadczenie o niekaralność za przestępstwo popełnione umyślnie;
- 3) **dotyczy I części zamówienia:** udokumentowane doświadczenie zawodowe w prowadzeniu indywidualnych konsultacji psychologicznych, tj.: co najmniej 3 letnie doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym (m.in.: długotrwałe bezrobocie, uzależnienia, problemy wynikające z niepełnosprawności i inne). Potwierdzeniem spełniania warunku jest oświadczenie przedstawione przez Wykonawcę.

(Przed podpisaniem umowy Zamawiający zastrzega sobie możliwość wglądu do dokumentów potwierdzających spełnienie tego warunku np. umów o pracę, zakresu obowiązków, umów cywilnoprawnych, referencji, listów polecających, dyplomów, zaświadczeń itp. Wykonawca może przedłożyć także inne dokumenty jeżeli uzna, że będą miały znaczenie dla przedmiotu zapytania ofertowego).



- 4) **dotyczy II części zamówienia:** udokumentowane doświadczenie zawodowe w prowadzeniu grupowych warsztatów z zakresu poradnictwa psychologicznego tj.: co najmniej 5 letnie doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym (m.in.: długotrwałe bezrobocie, uzależnienia, problemy wynikające z niepełnosprawności i inne).
Potwierdzeniem spełniania warunku jest oświadczenie przedstawione przez Wykonawcę.

(Przed podpisaniem umowy Zamawiający zastrzega sobie możliwość wglądu do dokumentów potwierdzających spełnienie tego warunku np. umów o pracę, zakresu obowiązków, umów cywilnoprawnych, referencji, listów polecających, dyplomów, zaświadczeń itp. Wykonawca może przedłożyć także inne dokumenty jeżeli uzna, że będą miały znaczenie dla przedmiotu zapytania ofertowego).

5. Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji:

1. dotyczy I części zamówienia:

Nazwa Kryterium	Określenie wagi procentowej	Sposób oceny <i>(najtańsza cena lub podanie wzoru wyboru oferty)</i>
Cena oferty brutto	50 %	W ramach kryterium będzie brany koszt brutto tyt. przygotowania i przeprowadzenia jednej godziny zajęć: C (cena) = (cena brutto oferty najniższej/ cena brutto oferty badanej) x 100 pkt x 50 %
Doświadczenie zawodowe	50 %	W ramach kryterium pod uwagę będzie brane doświadczenie zawodowe Oferenta. Sposób przyznawania punktacji: <u>Zamawiający przyzna 1 pkt.</u> – od powyżej 3 lat do 6 pełnych lat doświadczenia zawodowego - powyżej wymaganych 3 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; <u>Zamawiający przyzna 2 pkt.</u> - od powyżej 6 lat do 10 pełnych lat doświadczenia zawodowego - powyżej wymaganych 3 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; <u>Zamawiający przyzna 3 pkt.</u> - od powyżej 10 lat i więcej lat doświadczenia zawodowego powyżej wymaganych 3 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; Dz (dośw. zawodowe) = (punkty w ofercie badanej / max.

		przyznana ilość punktów x 100 pkt x 50 %
Łączna maksymalna liczba punktów (kryterium ceny i doświadczenia zawodowego oferenta)	n/d	100

2. dotyczy II części zamówienia:

Nazwa Kryterium	Określenie wagi procentowej	Sposób oceny <i>(najniższa cena lub podanie wzoru wyboru oferty)</i>
Cena oferty brutto	50 %	W ramach kryterium będzie brany koszt brutto tyt. przygotowania i przeprowadzenia jednej godziny zajęć: $C = (\text{cena brutto oferty najniższej} / \text{cena brutto oferty badanej}) \times 100 \text{ pkt} \times 50 \%$
Doświadczenie zawodowe	50 %	W ramach kryterium pod uwagę będzie brane doświadczenie zawodowe Oferenta. Sposób przyznawania punktacji: <u>Zamawiający przyzna 1 pkt.</u> - od powyżej 6 do 10 pełnych lat doświadczenia zawodowego - powyżej wymaganych 5 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; <u>Zamawiający przyzna 2 pkt.</u> - od powyżej 10 lat do 14 pełnych lat doświadczenia zawodowego - powyżej wymaganych 5 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; <u>Zamawiający przyzna 3 pkt.</u> - od powyżej 14 lat i więcej lat doświadczenia zawodowego - powyżej wymaganych 5 lat za doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi lub osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; $Dz (\text{dośw. zawodowe}) = (\text{punkty w ofercie badanej} / \text{max. przyznana ilość punktów} \times 100 \text{ pkt} \times 50 \%$
Łączna maksymalna liczba punktów (kryterium ceny i doświadczenia zawodowego oferenta)	n/d	100

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą końcową ocenę. W przypadku uzyskania przez dwóch lub więcej oferentów takiej samej ilości punktów, zostanie



wybrana oferta zawierająca najniższą cenę brutto. Jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy składający oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zadeklarowane w złożonych pierwotnie ofertach.

6. Wymagana dokumentacja z przebiegu świadczenia usług psychologicznych:

1. Wykonawca (psycholog) oprócz dokumentacji wymienionej w opisie zamówienia zobowiązany jest prowadzić dokumentację z przebiegu usług, na którą składają się następujące dokumenty:
 - **w zakresie I części zamówienia:**
 - 1) Lista obecności uczestnika indywidualne spotkania z psychologiem w ramach Indywidualnej Ścieżki Reintegracji Osoby Niepełnosprawnej, której wzór stanowi *Załącznik Nr 1 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 2) Arkusz z przebiegu indywidualnych spotkań z psychologiem w ramach Indywidualnej Ścieżki Reintegracji Osoby Niepełnosprawnej, którego wzór stanowi *Załącznik Nr 2 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 3) Lista obecności uczestnika Indywidualne poradnictwo psychologiczne, której wzór stanowi *Załącznik Nr 3 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 4) Arkusz z przebiegu indywidualnego poradnictwa psychologicznego, którego wzór stanowi *Załącznik Nr 4 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 5) Lista obecności na spotkaniu z pracodawcami, której wzór stanowi *Załącznik Nr 5 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 6) Arkusz z przebiegu spotkania z pracodawcami, którego wzór stanowi *Załącznik Nr 6 do opisu przedmiotu zamówienia*;
 - 7) Miesięczna karta czasu pracy wykonawcy, której wzór stanowi *Załącznik Nr 7 do opisu przedmiotu zamówienia*.
 - **w zakresie II części zamówienia:**
 - 1) Lista obecności osób biorących udział w grupowych warsztatach psychologicznych, której wzór stanowi *Załącznik Nr 8 do opisu przedmiotu zamówienia*,
 - 2) Arkusz z przebiegu grupowych warsztatów psychologicznych, którego wzór stanowi *Załącznik Nr 9 do opisu przedmiotu zamówienia*,
 - 3) Miesięczna karta czasu pracy wykonawcy, której wzór stanowi *Załącznik Nr 7 do opisu przedmiotu zamówienia*.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy płatne będzie miesięcznie z dołu, za faktyczną ilość zrealizowanych godzin usług psychologicznych, potwierdzonych zaakceptowaną przez Zamawiającego dokumentacją, o której mowa w pkt 1, którą Wykonawca przedkłada wraz z rachunkiem ostatniego dnia miesiąca rozliczeniowego.
3. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na rachunku w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego, z zastrzeżeniem, że zostanie ono wypłacone niezwłocznie po uzyskaniu środków na realizację projektu.
4. Zamawiający wypłaci wynagrodzenie Wykonawcy niezwłocznie po uzyskaniu środków na realizację projektu.



7. Wymagane dokumenty:

1. Na potwierdzenie spełnienia wymagań Wykonawca zobowiązany jest **wraz z wypełnionym formularzem oferty** (na załączonym druku - zał. nr 1 do zapytania ofertowego) złożyć:
 - 1) W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z właściwego rejestru.
 - 2) Zaakceptowany/ne wzór/wzory umowy/umów zlecenia.
 - 3) Oświadczenie o spełnieniu wymagań określonych przez Zamawiającego – zał. nr 2 do zapytania ofertowego
 - 4) Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych - zał. nr 3 do zapytania ofertowego
 - 5) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - zał. nr 4 do zapytania ofertowego
 - 6) Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełniania obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art.14 RODO - zał. nr 5 do zapytania ofertowego
2. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej, zamkniętej kopercie, w sposób gwarantujący zachowanie poufności jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność w Kancelarii Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku przy ulicy Ogniowa 8/10, pokój nr 33 w terminie do dnia **19 lipca 2018 r. do godziny 10.00.**
Kopertę z ofertą należy zaadresować:

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
Sekcja Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej Osób Niepełnosprawnych
ul. Ogniowa 8/10
87-800 Włocławek**

i opisać:

OFERTA NA

**„Usługi psychologiczne dla uczestników projektu
"INTEGRACJA DROGA DO SAMODZIELNOSCI" - II EDYCJA**

3. Oferty złożone po terminie nie będą podlegać ocenie. Za termin złożenia oferty przyjmuje się datę wpływu oferty do Zamawiającego.
4. Otwarcie ofert nastąpi dnia 19 lipca 2018 r. o godzinie 10.30 w MOPR we Włocławku - Sekcja Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej Osób Niepełnosprawnych, pokój nr 15.
5. Wykonawcy mogą uczestniczyć w czynności otwarcia ofert.
6. Osoba uprawnioną do przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest – Dorota Czmarą – Koordynator projektu.



8. Umowa:

1. Wykonawca zobowiązany jest do osobistego wykonywania umowy/umów.
2. Wykonawca zobowiązuje się w toku realizacji umowy do bezwzględnego stosowania Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020, w szczególności w zakresie maksymalnego dopuszczalnego limitu zaangażowania zawodowego.
3. Łączne zaangażowanie zawodowe Wykonawcy w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności oraz działań finansowych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie może przekraczać 276 godzin miesięcznie.
4. Zaangażowanie zawodowe, o którym mowa powyżej dotyczy wszystkich jego form dla przykładu stosunku pracy, stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych prawnie dopuszczalnych form zaangażowania zawodowego.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany treści umowy w stosunku do treści niniejszej oferty w przypadku:
 - a) zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia,
 - b) wystąpienia uzasadnionych zmian w zakresie lub sposobie wykonania przedmiotu zamówienia,
 - c) wystąpienia obiektywnych przyczyn niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy w związku z potrzebami wynikłymi w trakcie realizacji projektu.
 - d) zmiany umowy o dofinansowanie projektu zawartej z Instytucją Zarządzającą
6. Przed podpisaniem umowy wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą złoży oświadczenie dotyczące zaangażowania zawodowego w realizację projektów.
7. Z wybranym wykonawcą zostanie podpisana umowa zlecenia, w miejscu czasie wskazanym przez zamawiającego, według wzoru, który stanowi załącznik nr 1 i/lub 2 do zapytania ofertowego.

9. Informacje dodatkowe:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia bądź unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny w przypadku zaistnienia okoliczności nieznanych Zamawiającemu w dniu sporządzania niniejszego zapytania.
2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku informuje, że:



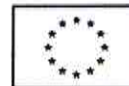
- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku, ul. Ogniowa 8/10, 87-800 Włocławek, tel: 54 423 23 00
- inspektorem ochrony danych osobowych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie we Włocławku jest Pan Jędrzej Smokowski, telefon: 54 423 23 81, e-mail: j.smokowski@mopr.wloclawek.pl
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego *na Dostawę sprzętu biurowego do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku nr MOPR.AO.A.261.10.2018*, na podstawie art. 4 pkt 8 uPzp, prowadzonym w trybie zapytania ofertowego.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o ustawę o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001r. (Dz.U. 2016 poz. 1764)
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat, licząc od pierwszego stycznia roku następującego po roku, w którym zakończyło się postępowanie o udzielenie zamówienia, zgodnie z Instrukcją kancelaryjną Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku, wprowadzoną zarządzeniem nr 8/2014 Dyrektora MOPR we Włocławku z dnia 18 marca 2014r.
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych ¹;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO²;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku

Piotr Graczyński

¹ **Wyjaśnienie:** * skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z jej zapisami;

² **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.



Załącznik nr 1
do opisu przedmiotu zamówienia

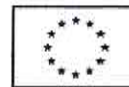
Lista obecności uczestnika
Indywidualne spotkanie z psychologiem -
Indywidualna Ścieżka Reintegracji Osoby Niepełnosprawnej
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

.....
Imię i nazwisko odbiorcy projektu
(uczestnik)

Lp.	Data	Liczba godzin	Podpis uczestnika
1			

.....
podpis osoby prowadzącej



Załącznik nr 2
do opisu przedmiotu zamówienia

**Arkusz przebiegu Indywidualnego spotkania z psychologiem -
Indywidualna Ścieżka Reintegracji Osoby Niepełnosprawnej
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17**

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

.....
Imię i nazwisko odbiorcy projektu
(uczestnik)

Temat spotkania.....
.....

Data:


Liczba godzin:

Grupa:

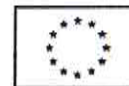
Przebieg zajęć:

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

.....
podpis osoby prowadzącej


DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku
mgr Krzysztof

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku
ul. Ogniówa 8/10
87-800 Włocławek
e-mail: sekretariat@mopr.wloclawek.pl
tel: (54) 423-23-00 fax: (54) 423-23-19
www.mopr.wloclawek.pl



Załącznik nr 3
do opisu przedmiotu zamówienia

Lista obecności uczestnika
Indywidualne poradnictwo psychologiczne
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

.....
Imię i nazwisko odbiorcy projektu
(uczestnik)

Lp.	Data	Liczba godzin	Podpis uczestnika
1			

.....
podpis osoby prowadzącej

DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku



Załącznik nr 5
do opisu przedmiotu zamówienia

Lista obecności
na spotkaniu z pracodawcami
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

Lp.	Data	Liczba godzin	Podpis pracodawcy
1			
2			
3			
4			
5			
6			

.....
podpis osoby prowadzącej

DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku

Piotr Gładziński

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku

ul. Ogniowa 8/10
87-800 Włocławek

e-mail: sekretariat@mopr.wloclawek.pl
tel: (54) 423-23-00, fax: (54) 423-23-19
www.mopr.wloclawek.pl



**Arkusze przebiegu spotkania z pracodawcami
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17**

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

Temat spotkania.....
.....

Data:


Liczba godzin:

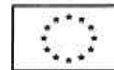
Grupa:

Przebieg zajęć:

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

.....
podpis osoby prowadzącej


DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku
Piotr Gajdziński



Załącznik nr 7 do opisu przedmiotu zamówienia

Miesięczna karta czasu pracy wykonawcy zatrudnionego w ramach projektu

1. Za okres (miesiąc):
2. Beneficjent:
3. Tytuł projektu:
4. Numer umowy:
5. Imię i Nazwisko:
6. Numer umowy / termin realizacji:

Numer		od		do	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
7. Stanowisko/Funkcja:
8. Deklarowany w umowie zleceniu łączny czas pracy w ramach projektu :
9. Zadania wykonywane przez pracownika:

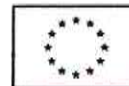
Dzień miesiąca	Opis zadań wykonywanych na rzecz lub w ramach projektu	Liczba godzin	Nr grupy
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
Ogółem:			

10. Stosunek godzin przepracowanych w ramach projektu do całkowitego wymiaru godzin (%):
- ogółem godzin (od początku realizacji):

.....
Podpis Koordynatora Projektu

DIREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku
Piotr Gajdzinski

.....
Podpis Zleceniobiorcy



Załącznik nr 8
do opisu przedmiotu zamówienia

Lista obecności uczestnika
Grupowe warsztaty psychologiczne
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17


Realizator zapewnił poczęstunek podczas zajęć

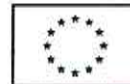
.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

Data:

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu	Podpis
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

.....
podpis osoby prowadzącej


Dyrektor
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku
Piotr Grzegorzewski



Załącznik nr 9
do opisu przedmiotu zamówienia

Arkusze przebiegu
Grupowego poradnictwa psychologicznego
w ramach projektu pn. "INTEGRACJA DROGĄ DO SAMODZIELNOŚCI" - II EDYCJA
Nr RPKP.09.02.01-04-0015/17

.....
Imię i nazwisko osoby prowadzącej
(psycholog)

Temat spotkania.....
.....

Data:

Liczba godzin:

Grupa:

Przebieg zajęć:

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

.....
podpis osoby prowadzącej

DYREKTOR
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
we Włocławku


Piotr Ciożajki

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku

ul. Ogniowa 8/10,
87-800 Włocławek

e-mail: sekretariat@mopr.wloclawek.pl
tel: (54) 423-23-00, fax: (54) 423-23-19
www.mopr.wloclawek.pl