

## WYKAZ POSIADANYCH KWALIFIKACJI I DOŚWIADCZENIA

Nawiązując do zaproszenia na złożenie oferty dotyczącej **oferty na usługi świadczenia wsparcia** w ramach programu „Rehabilitacja 25 plus” finansowanego ze środków PFRON niniejszym składam ofertę na:

### NALEŻY WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ NA KTÓRĄ JEST SKŁADANA OFERTA

	Nazwa usługi	Imię i nazwisko	Wymagania niezbędne	Wymagania dodatkowo punktowane	
			Wykształcenie <span style="color: red;">(wpisać posiadane)</span>	Doświadczenie w pracy z grupą osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz ze sprzężeniami (minimum 1,5 roku)  <span style="color: red;">WPISAĆ ILOŚĆ LAT</span>	Kursy i inne formy doskonalenia zawodowego <span style="color: red;">(zaznaczyć krzyżykiem właściwe w cz.II,III,IVaib))</span>
CZĘŚĆ I	Trening umiejętności społecznych				Nie dotyczy



<b>CZĘŚĆ II</b> od „a” do „e”	Trener gospodarstwa domowego, zarządzania oraz aktywności społeczno-zawodowej.				<b>(minimum 2 z niżej wymienionych)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kinezylogia edukacyjna</li> <li><input type="checkbox"/> rozwój mowy i komunikacji u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu,</li> <li><input type="checkbox"/> jak pracować z trudnymi zachowaniami u osób z autyzmem.</li> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje do nauczania techniki,</li> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje do prowadzenia aktywności społeczno – rekreacyjnej,</li> <li><input type="checkbox"/> kurs kwalifikacyjny z zakresu zajęć edukacyjnych „Wychowanie do życia w rodzinie”,</li> <li><input type="checkbox"/> Quilling i haft matematyczny jako metody wykonywania kartek okolicznościowych,</li> <li><input type="checkbox"/> kurs organizatorów imprez na orientację.</li> <li><input type="checkbox"/> arteterapia w praktyce szkolnej/przedszkolnej,</li> <li><input type="checkbox"/> kurs integracji sensorycznej,</li> <li><input type="checkbox"/> uprawnienia do prowadzenia terapii metodą Warnkego,</li> </ul>
<b>CZĘŚĆ III</b>	Trener rozwijania pasji i zainteresowań				<b>(minimum 2 z niżej wymienionych)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje związane z prowadzeniem zajęć metodą SCRAPBOOKINGU</li> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje dla wychowawców/kierowników w placówkach wczasowych dla dzieci i młodzieży/organizacji wycieczek</li> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje do pracy w drewnie lub masie plastycznej</li> </ul>
<b>CZĘŚĆ IV a</b>	Trener rehabilitacji ruchowej				<b>(minimum 2 z niżej wymienionych)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kurs tańca,</li> <li><input type="checkbox"/> kurs jogi,</li> <li><input type="checkbox"/> kwalifikacje do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego</li> </ul>
<b>CZĘŚĆ IV b</b>	Trener rehabilitacji ruchowej				<b>(minimum 2 z niżej wymienionych)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kurs prowadzenia zajęć metodą Hallwick,</li> </ul>



					<input type="checkbox"/> kurs tenisa stołowego, <input type="checkbox"/> kwalifikacje do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego
--	--	--	--	--	---

**Na potwierdzenie zawartego w powyższym wykazie wykształcenia i doświadczenia załączam dowody potwierdzające fakt ich posiadania.**

.....

(podpis osoby upoważnionej)