**Załącznik nr 4b -** Wykaz poświadczający spełnienie warunków udziału w postępowaniu   
dot. sporządzenia opinii o społeczno-gospodarczej potrzebie włączenia do ZSK   
kwalifikacji rynkowej **„Opieka nad turystami imprez pobytowych – rezydent turystyczny”**

Na podstawie art. 19 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r., poz. 226 i z 2023 r. poz. 2005) zgłaszam gotowość do sporządzenia opiniidotyczącej społeczno-gospodarczej potrzeby włączeniado Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji **-** kwalifikacji rynkowej   
„**Opieka nad turystami imprez pobytowych – rezydent turystyczny”.**

**Dane podstawowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Telefon do kontaktu |  |
| Adres do korespondencji |  |
| E-mail |  |
| Aktualne miejsce pracy  (nazwa i adres) |  |

**Wymagania**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Reprezentacja poszczególnych grup interesariuszy, których dana kwalifikacja dotyczy | Nazwy reprezentowanych grup podmiotów/organizacji/firm, których dana kwalifikacja dotyczy: | | |
|  | | |
|  | | |
| 2. Wykształcenie | Nazwa szkoły wyższej, tytuł zawodowy/stopień naukowy, zakres wykształcenia (kierunek studiów), data uzyskania dyplomu | | |
|  | | |
|  | | |
| 3. Doświadczenie praktyczne w dziedzinie, której dotyczy dana kwalifikacja:  prośba o podanie aktualnego doświadczenia uzyskanego od 01.10.2016 r. | Forma w jakiej uzyskano doświadczenie (np. stosunek pracy, działalność gospodarcza itp., pracodawca/zleceniodawca, nazwa stanowiska/zakres wykonywanych czynności zawodowych) | Okres  (lata i miesiące) | Liczba półrocznych okresów |
| a. w wykonywaniu działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca daną kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| b. w ocenianiu jakości wykonywania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca daną kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| c. w przygotowywaniu osób uczących się do podejmowania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca daną kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| d. w ocenianiu przygotowania osób uczących się do podejmowania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca daną kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Suma |  |

**...................................................................... ………….......................................................................**

*(miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis kandydata na specjalistę)*

**Oświadczenia**

Ja niżej podpisana/podpisany\*, oświadczam, że:

* posiadam kompetencje pozwalające na ocenę poszczególnych efektów uczenia się w kwalifikacji rynkowej, której dotyczy oferta, oraz doświadczenie praktyczne w dziedzinie, której dotyczy ta kwalifikacja i jestem gotowa/gotowy\* do przedstawienia rzetelnej i bezstronnej opinii dotyczącej społeczno-gospodarczej potrzeby włączenia tej kwalifikacji do ZSK zgodnie z zasadami określonymi w ustawie;
* nie mają do mnie zastosowania podstawy wyłączenia wynikające z art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2023 poz. 775 i 803);
* nie uczestniczyłem/uczestniczyłam w jakikolwiek sposób ani w jakimkolwiek zakresie w przygotowywaniu opisu kwalifikacji lub opisu efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji;
* jestem świadoma/świadomy\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Prawdziwość danych zawartych w niniejszym formularzu stwierdzam własnoręcznym podpisem;

**...................................................................... ………….......................................................................**

*(miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis kandydata na specjalistę)*