***Załącznik nr 2a - Wykaz poświadczający spełnienie warunków udziału w postępowaniu   
dot. sporządzenia opinii celowości włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Nauczanie orientacji przestrzennej i mobilności osób z niepełnosprawnością wzroku” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (ZSK) oraz wykonania porównania wymaganych efektów uczenia się dla kwalifikacji z charakterystykami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji pierwszego i drugiego stopnia oraz przygotowania rekomendacji - zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1606).***

Na podstawie art. 21 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r., poz. 1606) zgłaszam gotowość do sporządzenia opinii dotyczącej celowości włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Nauczanie orientacji przestrzennej i mobilności osób z niepełnosprawnością wzroku” do ZSK oraz do wykonania porównania wymaganych efektów uczenia się dla kwalifikacji z charakterystykami poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji pierwszego i drugiego stopnia oraz przygotowania rekomendacji - zgodnie z art. 21 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji.

**Dane podstawowe**

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

**Wymagania:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Wykształcenie | Nazwa szkoły, uczelni, tytuł zawodowy/stopień naukowy, zakres wykształcenia (kierunek studiów), data uzyskania dyplomu | | |
|  | | |
|  | | |
| 2. Doświadczenie:  *Prośba o podanie aktualnego doświadczenia uzyskanego od 01.01.2019 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 zakresie zbliżonym do działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca przedmiotową kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| b. w ocenianiu jakości wykonywania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca przedmiotową kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| c. w przygotowywaniu osób uczących się do podejmowania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca przedmiotową kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
| d. w ocenianiu przygotowania osób uczących się do podejmowania działań lub zadań, które potrafi wykonywać osoba posiadająca przedmiotową kwalifikację | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Suma |  |

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

*(miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis)*