# Čestné prohlášení

k prokázání kvalifikace pro veřejnou zakázku **Učit se společně, růst individuálně – Zavádění nových přístupů v péči o klienta – zahradní terapie**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Já, níže podepsaný ........................................................... jako oprávněný zástupce dodavatele ..................................................................., se sídlem .......................................................................,
IČO ........................, čestně prohlašuji, že tento dodavatel splňuje stanovenou kvalifikaci takto:

1. **Základní způsobilost**

Čestně prohlašuji, že dodavatel:

* nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech odsouzen pro trestný čin uvedený
v příl. č. 3 zákona č. 134/2016 Sb. nebo obdobný trestný čin dle právního řádu země svého sídla, přičemž tuto podmínku v případě dodavatele, který je právnickou osobou, splňuje tato právnická osoba a zároveň každý člen statutárního orgánu; v případě, je-li členem statutárního orgánu dodavatele právnická osoba, tuto podmínku splňuje i tato právnická osoba, každý člen statutárního orgánu této právnické osoby a osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele,
* nemá v České republice nebo v zemi sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek,
* nemá v České republice nebo v zemi sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo
na penále na veřejné zdravotní pojištění,
* nemá v České republice nebo v zemi sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo
na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
* není v likvidaci,
* nebylo proti němu vydáno rozhodnutí o úpadku a
* nebyla vůči němu nařízena nucená správa.
1. **Technická kvalifikace a informace dodavatele pro hodnocení nabídky**

Čestně prohlašuji, že realizační tým dodavatele pro plnění veřejné zakázky se skládá z následujících osob splňujících kritéria technické kvalifikace stanovená v zadávací dokumentaci shora uvedené veřejné zakázky:

|  |
| --- |
| **Realizační tým dodavatele k plnění veřejné zakázky** |
| **člen týmu:** | lektor seminářů a workshopu pro metodu zahradní terapie |
| **jméno a příjmení:** |  |
| **vztah k dodavateli:***(ve sdružení / poddodavatel / zaměstnanec)* |  |
| **ukončené min. SŠ vzdělání:***(konkrétně co, kde, kdy)* |  |
| **další odborné vzdělání** se zaměřením na péči o člověka **v oblasti zahradní terapie**:*(konkrétně co, kde, kdy)* |  |
| **další odborné vzdělání** nad rámec kvalifikačního kritéria, a to se zaměřením na péči o člověka stanovené cílové skupiny (senioři, osoby s různými formami demencí, včetně Alzheimerovy choroby, osoby s mentálním či kombinovaným postižením, nebo osoby závislé na alkoholu) |  |
| **odborná praxe lektora** min. 3 semináře, workshopy či obdobné vzdělávací akce za posl. 3 roky: |
| **název / označení vzdělávací akce**, na které člen týmu působil jako lektor | **organizátor vzdělávací akce**, jeho identifikační údaje, jméno, tel. a e-mail kontaktní osoby | **termín konání** vzdělávací akce | **popis vzdělávací akce** (typ, počet hodin výuky, obsahové zaměření, počet účastníků) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Pozn.: V případě potřeby (pro uvedení informací o odborné praxi pro hodnocení nabídky) přidejte počet řádků.*

|  |
| --- |
| **Realizační tým dodavatele k plnění části 3 veřejné zakázky** |
| **člen týmu:** | odborný konzultant pro zpracování plánu implementace zahradní terapie |
| **jméno a příjmení:** |  |
| **vztah k dodavateli:***(ve sdružení / poddodavatel / zaměstnanec)* |  |
| **ukončené min. SŠ vzdělání:***(konkrétně co, kde, kdy)* |  |
| **další odborné vzdělání** se zaměřením na péči o člověka **v oblasti zahradní terapie**:*(konkrétně co, kde, kdy)* |  |
| **další odborné vzdělání** nad rámec kvalifikačního kritéria, a to se zaměřením na péči o člověka stanovené cílové skupiny (senioři, osoby s různými formami demencí, včetně Alzheimerovy choroby, osoby s mentálním či kombinovaným postižením, nebo osoby závislé na alkoholu) |  |
| **odborná praxe** ve formě realizace metody zahradní terapie, popř. aktivního podílu na přípravě a zavedení této metody, a to v délce min. 1 roku: |
| **název / označení referenční zakázky / plnění,** v rámci které(ho) člen týmu získal požadovanou odbornou praxi | **osoba, které byla zakázka / plnění poskytována** (např. objednatel), jeho identifikační údaje, jméno, tel. a e-mail kontaktní osoby | **dodavatel, který realizoval referenční zakázku / plnění**, jeho identifikační údaje, jméno, tel. a e-mail kontaktní osoby | **doba plnění** referenční zakázky / plnění | **pozice daného člena týmu** zastávaná při plnění (např. v týmu dodavatele realizujícího referenční zakázku, apod.) | **popis referenční zakázky / plnění** včetně výčtu hlavních činností člena týmu, ze kterého musí být zřejmé splnění požadovaného charakteru odborné praxe |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Pozn.: V případě potřeby (pro uvedení informací o odborné praxi pro hodnocení nabídky) přidejte počet řádků.*

Nedílnou součástí tohoto čestného prohlášení jako jeho přílohy jsou strukturované profesní životopisy jednotlivých členů realizačního týmu s podrobným popisem vzdělání, zkušeností a praxe s relevancí
k předmětu části veřejné zakázky.

V ……………………. dne ………………..

…………………………………………….

[Jméno a příjmení + funkce osoby

oprávněné jednat za dodavatele]