**Realizační tým**

obchodní firma / jméno a příjmení[[1]](#footnote-2) **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

se sídlem **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

IČO: **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném **[DOPLNÍ DODAVATEL]**,

sp. zn. **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

zastoupena: **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

(dále jen „*dodavatel*“)

tímto pro účely veřejné zakázky s názvem „Návrh sítě ambulantních / terénních / pobytových služeb“předkládá následující realizační tým:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název pozice | Jméno a příjmení technika  **vztah k zadavateli** | Požadavky | Způsob splnění (prokázání) |
| **Vedoucí realizačního týmu** | *(dodavatel doplní jméno a příjmení osoby a její vztah k zadavateli, např. zaměstnanec, poddodavatel)* | Má minimálně 3 roky praxe na pozici projektového manažera v oblasti řízení projektů. | (dodavatel *doplní délku praxe osoby v požadované oblasti včetně detailního popisu praxe)* |
| Zastával pozici vedoucího realizačního týmu nebo obdobnou roli alespoň na jakýchkoliv 2 úspěšně realizovaných projektech v posledních 5 letech před podáním nabídky dodavatele. | *(dodavatel doplní konkrétní projekty, splňující tento požadavek zadavatele)*  **Označení projektu:**  **Doba realizace projektu:**  **Označení objednatele včetně kontaktu pro ověření uvedených informací:**  **Náplň projektu:**  **Pozice v projektu:** |
| Disponuje mezinárodně uznávaným certifikátem v oblasti projektového řízení (PMI, IPMA, PRINCE2 apod.) | *(dodavatel přiloží kopii požadovaného certifikátu či jiného průkazného dokladu)* |
| **Garant** | *(dodavatel doplní jméno a příjmení osoby a její vztah k zadavateli, např. zaměstnanec, poddodavatel)* | Má minimálně 3 roky praxe v rámci výzkumu nebo realizační praxe v sociální nebo zdravotní oblasti. | (dodavatel *doplní délku praxe osoby v požadované oblasti včetně detailního popisu praxe)* |
| Má zkušenosti s realizací alespoň 2 analýz ze sociální nebo zdravotní oblasti v posledních 3 letech před podáním nabídky. | *(dodavatel doplní konkrétní projekty, splňující tento požadavek zadavatele)*  **Označení projektu:**  **Doba realizace projektu:**  **Označení objednatele včetně kontaktu pro ověření uvedených informací:**  **Náplň projektu:**  **Pozice v projektu:** |
| **Realizátor** | *(dodavatel doplní jméno a příjmení osoby a její vztah k zadavateli, např. zaměstnanec, poddodavatel)* | Má minimálně 3 roky praxe v rámci výzkumu nebo realizační praxe v sociální nebo zdravotní oblasti. | (dodavatel *doplní délku praxe osoby v požadované oblasti včetně detailního popisu praxe)* |

V **[DOPLNÍ DODAVATEL]** dne **[DOPLNÍ DODAVATEL]**

**[DOPLNÍ DODAVATEL]**

[Jméno oprávněné osoby / označení funkce]

Podpis osoby zastupující dodavatele: ………………………………

1. Identifikační údaje doplní dodavatel dle skutečnosti, zda se jedná o dodavatele – fyzickou či právnickou osobu. [↑](#footnote-ref-2)