Załącznik nr 3 do ogłoszenia o zamówieniu nr 12/PROGRESSIO/2022/DFZ

**Wykaz osób wyznaczonych do realizacji zamówienia (wykładowców)**

Nawiązując do zapytania ofertowego nr  **12/PROGRESSIO/DFZ/2022** na **przeprowadzenie zajęć teoretycznych z kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiologicznego” edycja 3, w ramach projektu „Progressio – Zintegrowany rozwój Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”**, POWR.03.05.00-00-Z090/17 oświadczamy, iż nw. osoby zostaną skierowane przez Wykonawcę do realizacji zamówienia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ 1 – 6 godzin**  Moduł 1: Podstawy elektrokardiografii i technika badania EKG | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** | |
|  |  | |  |
| **CZĘŚĆ 2 –8 godzin**  Moduł 2: Analiza zapisu elektrokardiograficznego. Podstawy rozpoznawania nieprawidłowości w zapisie EKG | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** |
|  | |  |  |
| **CZĘŚĆ 3 – 8 godzin**  Moduł 3: Zapis elektrokardiograficzny w wybranych stanach kardiologicznych | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** |
|  | |  |  |
| **CZĘŚĆ 4 – 5 godziny**  Moduł 4: Badania diagnostyczne z wykorzystaniem zapisu elektrokardiograficznego | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** |
|  | |  |  |
| **CZĘŚĆ 5 – łącznie 36 godzin**  Moduł 2: Analiza zapisu elektrokardiograficznego. Podstawy rozpoznawania nieprawidłowości w zapisie EKG | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** |
|  | |  |  |
| **CZĘŚĆ 6 – łącznie 36 godzin**  Moduł 3: Zapis elektrokardiograficzny w wybranych stanach kardiologicznych | | | **Doświadczenie – minimum 5 lat**  **staż zawodowy (w latach),**  **w zakresie zgodnym z tematyką prowadzonych zajęć** |
| **Imię i nazwisko** | | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** |
|  | |  |  |

1. Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie osób są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………………………, dnia …………………………………

………………………………………………

Podpis i pieczęć Wykonawcy