**Załącznik nr 5 do OPZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) | **Formularz – Potencjał kadrowy** |

***Zadanie:***

**„Wykonanie archeologicznych badań powierzchniowych wraz z opracowaniem wyników badań w związku z budową obwodnicy miejscowości Dobiegniew w ciągu drogi krajowej nr 22”**

Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował osobą legitymującą się kwalifikacjami zawodowymi, doświadczeniem i wykształceniem odpowiednim do funkcji, jaka zostanie jej powierzona. Wykonawca przedstawi wraz z ofertą osobę, która spełnia następujące wymagania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Sprawowana funkcja** | **Wymagania dla danej funkcji** | **Doświadczenie, kwalifikacje zawodowe, wykształcenie potwierdzające spełnianie wymagań** | **Podstawa do dysponowania osobami** |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** |
| 1. |  | **Kierownik badań** | **Wykształcenie:** *zgodnie z Ustawą o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami z dnia 23 lipca 2003 Art. 37e ust. 1. (Dz. U. z 2020 r. poz.282, 782, 1378) jest to osoba która ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite magisterskie, w zakresie archeologii i prze co najmniej 12 miesięcy brała udział w badaniach archeologicznych. Doświadczenie zawodowe może być nabyte poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.*  **Doświadczenie:** posiada doświadczenie  w pełnieniu samodzielnej funkcji kierownika archeologicznych badań powierzchniowych na co najmniej dwóch zadaniach | - posiada wykształcenie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(podać jakie)*  - posiada 12 miesięczną praktykę zawodową w zakresie następujących badań archeologicznych:  a) ……………………………………  b) ……………………………………  c) ……………………………………  d) ……………………………………  *(podać pełną nazwę stanowiska i okres od… do…)*  - posiada doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika archeologicznych badań powierzchniowych:  a) ……………………………………  b) ……………………………………  c) ……………………………………  *(nazwa zadania, długość, lokalizacja, data odbioru badań bez uwag)* |  |

……………………………………………………………..

(data, podpis Wykonawcy)