**מכרז פומבי ממוכן מספר 3/17**

# נספח א5 - פירוט הניסיון המקצועי של המציע

1. לצורך הוכחת העמידה בתנאי הסף יש לפרט את ניסיון המציע בהדרכת שלושה (3) קורסים בתחום יישום הפסיכולוגיה החיובית בהיקף של 30 שעות לפחות כל אחד, בארגון המונה 200 עובדים לפחות, וזאת במהלך השנים 2014 ו-2016. על הקורסים לכלול לפחות שניים (2) מהתכנים המפורטים בסעיף 4.1 למיפרט. לעניין סעיף זה, ניתן שהקורסים יועברו בארגון אחד או יותר ובלבד שכל ארגון מונה 200 עובדים לפחות.
2. לצורך ניקוד האיכות יש לציין קורסים נוספים, כאמור לעיל.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם הארגון** | **מספר העובדים בארגון** | **תאריכי הקורס** | **\*התכנים שהועברו בקורס הרלוונטיים לתכנים המפורטים בסעיף 4.1 למיפרט** | **היקף שעות ההדרכה בקורס** | **שם איש הקשר ותפקידו** | **טלפון (קווי ונייד)** |
|  |  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  |  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |

ניתן להוסיף דפים נוספים בפורמט זה.

\*מומלץ לצרף סילבוס של כל אחד מהקורסים המפורטים לעיל.

**מכרז פומבי ממוכן מספר 3/17**

# נספח א6 - פירוט הניסיון המקצועי של המדריכים המוצעים

**(יש למלא עבור כל מדריך בנפרד)**

1. **שם המדריך המוצע** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **השכלה**

| **תואר \*** | **המוסד בו למד** | **שנות לימוד** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\*יש לצרף תעודה**

1. **פירוט הניסיון המקצועי (יש למלא עבור כל מדריך בנפרד)**

**שם המדריך המוצע** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. לצורך הוכחת העמידה בתנאי הסף יש לפרט ניסיון של **כל אחד** מהמדריכים המוצעים בהדרכת שני (2) קורסים לפחות בתחום הפסיכולוגיה החיובית, בהיקף של 30 שעות לכל קורס לפחות, במהלך השנים 2014-2016. על כל אחד מהקורסים לכלול לפחות שניים (2) מהתכנים המפורטים בסעיף 4.1 למיפרט.
  2. לצורך ניקוד האיכות יש לציין קורסים נוספים שהדריך כל אחד מהמדריכים, כאמור לעיל.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם הארגון** | **תאריכי הקורס** | **\*התכנים שהועברו בקורס הרלוונטיים לתכנים המפורטים בסעיף 4.1 למיפרט** | **היקף שעות ההדרכה בקורס** | **שם איש הקשר ותפקידו** | **טלפון (קווי ונייד)** |
|  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך ............**  **עד תאריך ...........** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |
|  | **מתאריך .................**  **עד תאריך ................** |  |  |  |  |

\*מומלץ לצרף סילבוס של כל אחד מהקורסים המפורטים לעיל.

# נספח א7 - פרטי המציע

|  |  |
| --- | --- |
| **פרטי הספק** | |
|  | **שם הספק:** |
|  | **שם הספק באנגלית:** |
|  | **מס' ת.ז/ח.פ:** |
|  | **מדינה:** |
|  | **שם העיר:** |
|  | **שם הרחוב:** |
|  | **מספר בית:** |
|  | **מיקוד:** |
|  | **ת.ד:** |
|  | **מספר טלפון:** |
|  | **מספר פקס:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **פרטי איש הקשר** | |
|  | **שם איש הקשר:** |
|  | **מספר טלפון:** |
|  | **מספר פקס:** |
|  | **מספר טלפון נייד:** |
|  | **כתובת דואר אלקטרוני:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **פרטי חשבון בנק** | |
|  | **מספר בנק:** |
|  | **מספר סניף:** |
|  | **כתובת הבנק:** |
|  | **מספר חשבון בנק:** |
|  | **IBAN:** |
|  | **BIC(מספר Swift):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **פרטי ההנהלה** | |
|  | **שמות בעלים/ חברה / שותפות:** |
|  | **שם המנכ"ל:** |
|  | **כתובת דואר אלקטרוני של המנכ"ל:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **שמות מורשי חתימה** | | |
| **תעודת זהות** | **שם משפחה** | **שם** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **נתונים פיננסים** | |
|  | **מספר עוסק מע"מ:** |
| כן / לא **(נא להקיף בעיגול)**  במידה ואינו עוסק מורשה נדרש לפנות אל יחידת הרכש לקבלת טופס מתאים לחתימה. | **עוסק מורשה:** |
| כן / לא **(נא להקיף בעיגול)** | **מדווח למע"מ על בסיס מזומן:** |
|  | **הערות:** |

**בבקשה לצרף לטופס:**

1. **אישור מהבנק על התנהלות חשבון הבנק בסניף, כמצוין בטופס.**
2. **אישור מהבנק על מספר ה-IBAN של החברה.**
3. **אישור תקף על ניהול ספרים תקין ואישור תקף על ניכוי מס במקור.**