**Przeprowadzenie badania pod nazwą „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs ESPAD 2024 – Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków ESPAD” w 2024 roku na obszarze województwa mazowieckiego.**

**DOTYCZY KRYTERIUM NR 2 „DOŚWIADCZENIE GŁÓWNEGO BADACZA/KIEROWNIKA BADANIA”**

**ZAŁĄCZNIK SKŁADANY WRAZ Z OFERTĄ**

|  |  |
| --- | --- |
| **GŁÓWNY BADACZ/KIEROWNIK BADANIA** | |
| **Imię i nazwisko** | ……………………………………….  (*podać imię i nazwisko*) |
| Oświadczam, że ww. główny badacz/kierownik badania posiada prawa autorskie do przeprowadzenia badania ESPAD na terenie Polski. | |
| **Doświadczenie ww. głównego badacza/kierownika badania** | Badanie nr 1 z zakresu profilaktyki uzależnień *(podać nazwę badania)*:  …………………………………………………….. |
| Badanie nr 2 z zakresu profilaktyki uzależnień *(podać nazwę badania)*:  …………………………………………………….. |
| Badanie nr 3 z zakresu profilaktyki uzależnień *(podać nazwę badania)*:  …………………………………………………….. |
| Badanie nr 4 z zakresu profilaktyki uzależnień (*podać nazwę badania*):  …………………………………………………….. |
| **Podstawa dysponowania** | …………………………….  (*wpisać podstawę do dysponowania osobą w okresie realizacji umowy, tj. umowa o pracę, zlecenie itp.)* |