**OFERTA**

związana z realizacją projektu EmCliC nr 2019/35/J/HS6/03992 finansowanego przez NCN   
w ramach konkursu IDEALAB ze środków Mechanizmu Finansowego EOG na lata 2014-2021

1. **Dane Wykonawcy usługi:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Nr telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Strona www / ORCID:** |  |
| **Status Wykonawcy:** |  |

1. **Opis przedmiotu zamówienia**:

**Konsultacje medyczne** związane z tematyką badań projektu EmCliC pn. „Doświadczanie zmian klimatycznych. Transdyscyplinarne badanie przegrzewania miast” (strona internetowa projektu: <https://www.emclic.com/>), obejmujące:

* Napisanie raportu dotyczącego zdrowotnych konsekwencji przegrzewania, wśród różnych grup, szczególnie wśród osób starszych. Raport powinien w sposób szczegółowy odpowiadać na szerokie pytanie, dlaczego osoby starsze są szczególnie narażone na negatywne konsekwencje upałów. Objętość raportu: 40-60 stron (zakładając, że strona przeliczeniowa tekstu obejmuje 1800 znaków ze spacjami). Język raportu: angielski.
* Konsultacje z członkiniami zespołu, dotyczące różnych aspektów badań prowadzonych   
  w projekcie (pytania związane z kwestionariuszem, pytania związane z badaniami etnograficznymi). Konsultacje będą prowadzone w jęz. angielskim i zajmą ok 16 godzin.

Pytania oraz oferty należy kierować na adres poczty elektronicznej dr Zofii Boni (Kierownik projektu): **zofia.boni@amu.edu.pl**

1. **Termin wykonania zamówienia**:

* Napisanie ww. raportu – do 31 maja 2021 r.
* Konsultacje z członkiniami zespołu – w okresie od lutego do kwietnia 2021 r.

1. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę **brutto (koszt całkowity):**
2. **Doświadczenie zawodowe Wykonawcy w obszarze wykonywanych usług:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Okres** | **Zakres usług** | **Pracodawca / Zleceniodawca** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania postawione przez Kierownika projektu EmCliC, dr. Zofię Boni, podczas wykonywanego przez nią rozeznania rynku.

…………………………………

*(data i podpis Wykonawcy)*