Załącznik nr 7 do SWZ

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia na potwierdzenie spełniania warunku udziału   
w postępowaniu**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz sposobie dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie  i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia** | **Opis kwalifikacji zawodowych** | **Nazwa szkolenia  i tematy przeprowadzonych zajęć – podać m.in. liczbę przeprowadzonych szkoleń** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Sposób dysponowania osobami** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Data: ………………………………

należy podpisać/opatrzyć   
kwalifikowanym podpisem elektronicznym

lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym