# WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

## 1. Dane Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP / REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Osoba do kontaktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon / e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 2. Wykaz osób:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  **trenera** | **Doświadczenie zawodowe – opis przeprowadzonych kursów/szkoleń\*** | **Liczba uczestników\*\*** | **Liczba godzin**  **\*\*\*** | **Termin realizacji\*\*\*\*** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

**Ważne:**

**\*Opis doświadczenia musi zawierać nazwę kursu/szkolenia, tematykę zgodną z wymaganiami zawartymi w Kryterium doświadczenie zawodowe osoby przeprowadzającej kurs (P2) dla danej części zamówienia**

**\*\*Liczbę uczestników (min. 5),**

**\*\*\*Liczbę godzin (min. 20)**

**\*\*\*\*okres realizacji (ostatnie 5 lat).**

**Oświadczenie Wykonawcy:**

**Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym, a wskazane osoby będą uczestniczyć w realizacji przedmiotowego zamówienia.**

Data i podpis osoby upoważnionej**:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(miejsce i data, podpis i pieczątka)