**Załącznik nr 10 do SWZ**

**DOŚWIADCZENIE DIETETYKA- WYKAZ OSÓB**

Sporządzony na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Usługa cateringowa zbiorowego żywienia dzieci uczęszczających do oddziałów przedszkolnych (3-6 lat) oraz klas 1-8 w Szkole Podstawowej im. gen. Mariana Langiewicza w Goszczy wraz z dietami**

prowadzonego przez Szkołę Podstawową im. gen. Mariana Langiewicza w Goszczy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Zakres i okres doświadczenia** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych** | **Podstawa dysponowania osobami** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby wskazane w powyższym wykazie posiadają wymagane uprawniania dietetyka/technologa żywności z uprawnieniami do układania jadłospisów dla dzieci i uczniów zgodnie z normami żywieniowymi Instytutu Żywności i Żywienia, z wyliczeniem zawartości głównych składników odżywczych i wartości energetycznej a także właściwego znakowania.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ........................................................................  *Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy* |