Załącznik nr 5 do SWZ – Doświadczenie instruktora

........................................................., dn. ..................................

Nazwa i adres firmy: …………………………………….…………..…………….…………

……………………………………….…………………………….…………………………………………...

NIP: .............................................. REGON: ..............................................

**DOŚWAIDCZENIE OSOBY SKIEROWANEJ PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA (instruktora)**

**(dotyczy kryterium oceny - załącznik należy złóżyć wraz z ofertą!)**

Dotyczy realizacji zamówienia prowadzonego pn.: ***Usługa przeprowadzenia kursu prawa jazdy kat. B wraz z egzaminem dla uczestników projektu „Młodzi na PLUS” z jednostek podległych PWK OHP (etap 1b)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Imię i nazwisko instruktora** | **Nr i data uzyskania uprawnień** | **Doświadczenie**  **ilość lat** |
| \*) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***\*należy dodać tyle wierszy w tabeli ile będzie konieczne***