**Załącznik nr 2**

**WYKAZ KADRY**

Oświadczam, że osoby wskazane do realizacji zajęć:

|  |  |
| --- | --- |
| Część zamówienia | Imię i nazwisko wykładowcy |
| CZĘŚĆ I |  |
| CZĘŚĆ II |  |
| CZĘŚĆ III |  |
| CZĘŚĆ IV |  |
| CZĘŚĆ V |  |
| CZĘŚĆ VI |  |

posiadają odpowiednie kwalifikacje/ uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia w danej tematyce oraz min. 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń.

*Miejscowość ............................, dnia .............................. ...................................................*

*(pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy*

*lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)*