# Załącznik nr 10 do Zapytania Ofertowego nr ZK/05/PNM/2024

|  |
| --- |
|  |
| Pieczęć (jeśli dotyczy) / imię i nazwisko, adres Wykonawcy |

**Wykaz osób, które będą realizować przedmiot zamówienia**

Imię i nazwisko osoby kierowanej do wykonania niniejszego zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wykształcenie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ukończone formy doskonalenia z zakresu metody projektu i Kamishibai:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ukończone formy doskonalenia z zakresu TIK wykorzystywanych w edukacji, w tym umiejętność obsługi narzędzia typu podłoga interaktywna:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………….. …………………………………………..

(miejscowość, data) *(pieczątka i podpis osoby/osób*

*uprawnionej/ych upoważnionej*

*przez Wykonawcę)*