Załącznik nr 4

(wykaz osób zdolnych do wykonania zlecenia )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Min. wykształcenie wyższe magisterskie  (TAK/NIE)\* | Minimum 100 godzin zrealizowanych szkoleń lub odpowiednie doświadczenie w zależności od części której dotyczy  (TAK/NIE) \* | Część zamówienia której dotyczy |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Proszę wskazać właściwe

Data i miejsce…………………………………..……

Podpis Wykonawcy………………………………………………