Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr 04/7.3/WnS/2019

Miejscowość, data ……………..

……………………………..…………………………………………..

Nazwa, adres Wykonawcy (Pieczęć oferenta)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ w WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Oświadczam, że w wykonaniu zamówienia uczestniczyć będą osoby, które spełniają warunki określone przez Zamawiającego w punkcie 4 zapytania ofertowego nr 04/7.3/WnS/2019.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i Imię** | **Wykształcenie/ posiadane uprawnienia** | **Doświadczenie**  (zgodnie z wymaganiami opisanymi w pkt 4 zapytania ofertowego ) | **Zakres  wykonywanych czynności** |
| **niezbędne dla wykonania przedmiotu zamówienia** | |
|  | Pan/Pani …………………………  Osoba odpowiedzialna  za przeprowadzenie szkolenia z tematyki: \*  ………………………… | Poziom wykształcenia:  ……………………………… Dodatkowe uprawnienia:  …………………………….. | W okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia oferty muszą posiadać doświadczenie zawodowe związane  z przeprowadzeniem minimum  trzech(3) kursów/szkoleń grupowych z zakresu zakładania działalności gospodarczej: 1. Data: ………………………………………………………… Tematyka szkolenia/kursu: …………………………………………………………   2. Data: …………………………………………………………  Tematyka szkolenia/kursu: …………………………………………………………  3. Data: ………………………………………………………… Tematyka szkolenia/kursu: …………………………………………………………  n. | Prowadzenie zajęć z zakresu:  …………………………… |

*\*Należy wpisać nazwę bloku tematycznego wymienionego załączniku nr 1 do Zapytania ofertowego (pkt 6)*

W załączeniu przedstawiam dowody potwierdzające, że usługi te zostały wykonane należycie (referencje, zaświadczenia itp).

......................................................................

*Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych   
 do reprezentowania oferenta)*