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)*