

WYKAZ OSÓB

Załącznik nr 4

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia DA.PM.232.78.19 „Świadczenie usług edukacyjnych osób dorosłych na poziomie akademickim w ramach Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku”.

Nr części	Imię i nazwisko	Wykształcenie (tytuł naukowy, dziedzina/zakres/ specjalizacja)	Doświadczenie zawodowe (doświadczenie/staż pracy w zawodzie pielęgniarki) Kwalifikacje zawodowe	Informacja o podstawie do dysponowania osobami (np. osobiście, umowa o pracę, umowa o dzieło itp.)
	Staż.....lat Zakres.....
	Staż.....lat Zakres.....

			
--	--	--	--	----------------

zawarte informacje mają potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków w ogłoszeniu o zamówieniu

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane wykształcenie, doświadczenie, kwalifikacje

....., dnia 2019 r.

(miejsowość)

.....

(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)

