

WYKAZ OSÓB

Załącznik do ogłoszenia o zamówieniu

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia DA.PM.232.33.19 „Świadczenie usług edukacyjnych osób dorosłych na poziomie akademickim w ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu PWSZ w Płocku na kierunku Położnictwo”.

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. oświadczenie, umowa o pracę, umowa o dzieło itp.)
.....	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.

(miejscowość)

.....

(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)

