



Załącznik Nr 6 do SIWZ

.....
/pieczęć Wykonawcy/

(wypełnić oddzielnie dla każdej wybranej części zamówienia)

**„WIEDZA I DOŚWIADCZENIE PERSONELU PRZEWIDZIANEGO DO WYKONANIA
ZAMÓWIENIA”
w postępowaniu na:**

„ Organizacja i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjno-szkoleniowego dla osób niepełnosprawnych współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII. Promocja Integracji Społecznej Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji .Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, projekt systemowy „ My samodzielni”

1. Nazwa części zamówienia:.....

.....
/podać nazwę wybranej części zamówienia określoną w SIWZ/

2. Kwalifikacje zawodowe osób:

L.p	Imię i Nazwisko osoby wskazanej do realizacji usługi (szkolenia)	Proponowane stanowisko w zamówieniu	Doświadczenie zawodowe osób odpowiedzialnych za świadczenie usług (szkoleń)				
			Zakres wykonywanych czynności lub nazwa wykładanego przedmiotu	Daty wykonywania usług (szkoleń)	Nazwa odbiorców usług (szkoleń)	Wykształcenie, zawód	kwalifikacje

.....
/miejsowość, data/

/podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy/