

Wykonawca:

.....  
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

## WYKAZ OSÓB

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **usługę w zakresie udostępnienia i przeprowadzenia diagnozy indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjnych oraz predyspozycji zawodowych ucznia – Indywidualny Plan Działania (zwany dalej IPD) na mobilnej platformie distance learning z kodami dostępu dla każdego z 598 uczniów w ramach projektu pn.: „Modernizacja kształcenia zawodowego w Powiecie Słubickim – projekty realizowane poza formułą ZIT”** w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej przedkładam poniższy wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia publicznego:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie i Wykształcenie (zawierający m. in. opis przeprowadzonych badań wraz podaniem ilości uczniów szkół ponadgimnazjalnych dla których przeprowadzono badania zgodnie z warunkami SIWZ)	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania tą osobą przez Wykonawcę (w przypadku udostępnienia podać nazwę podmiotu)
1	2	3	4	5	6
					<input type="checkbox"/> Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy* <input type="checkbox"/> Osoba udostępniona przez inny podmiot*, tj. .....
					<input type="checkbox"/> Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy* <input type="checkbox"/> Osoba udostępniona przez inny podmiot*, tj. .....
					<input type="checkbox"/> Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy* <input type="checkbox"/> Osoba udostępniona przez inny podmiot*, tj. .....

.....  
(miejscowość data)

.....  
(podpis i pieczęć wykonawcy  
lub jego upoważnionego przedstawiciela)