



Wykonawca:

.....
.....

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

OŚWIADCZENIA NA TEMAT WYKSZTAŁCENIA I KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH WYKONAWCY LUB KADRY KIEROWNICZEJ WYKONAWCY

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego 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 oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje/uprawnienia.

.....
(miejscowość data)

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