

.....

.....

(nazwa i adres wykonawcy)

Gmina Płońska

13-206 Płońska, ul. Dworcowa 52

.....

(miejscowość i data)

WYKAZ OSÓB DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Zakup usługi edukacyjnej w ramach realizacji projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego: pn. „Indywidualizacja procesu nauczania i wychowania dzieci w szkołach podstawowych w Gminie Płońska” oraz „Przyszłość w Twoich rękach

CZĘŚĆ

LP.	Nazwisko i imię osoby do realizacji zamówienia	Wykształcenie i doświadczenie zawodowe	Podstawa do dysponowania tymi osobami

Oświadczam, że wykazane osoby posiadają następujące kwalifikacje umożliwiające realizację przedmiotowego zamówienia¹:

.....

¹ Wpisać uprawnienia (kwalifikacje) zgodne z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego dla danej części zamówienia w pkt 6.2. SIWZ. w przypadku składania oferty na więcej niż jedna część formularz należy skopiować i wypełnić dla każdej części oddzielnie.