

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia

**FORMULARZ DO KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE OSÓB
UCZESTNICZĄCYCH W ZAMÓWIENIU”**

LICZBA OPRACOWAŃ / PUBLIKACJI / ANALIZ

Oświadczam(y), że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja na temat doświadczenia (opis musi potwierdzać doświadczenie punktowane w kryterium „doświadczenie zawodowe osób uczestniczących w zamówieniu”)		
		Tematyka	Miejsce publikacji	Forma

.....
miejsowość, data

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

DYREKTOR

mgr Stanisława Bożena Żuk

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia

**FORMULARZ DO KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE OSÓB
UCZESTNICZĄCYCH W ZAMÓWIENIU”**

WYKAZ SZKOLEŃ

Oświadczam(y), że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja na temat doświadczenia (opis musi potwierdzać doświadczenie punktowane w kryterium „doświadczenie zawodowe osób uczestniczących w zamówieniu”		
		Nazwa szkoły/placówki	Termin	Tematyka szkolenia

.....
miejsowość, data

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

DYREKTOR

mgr Stanisława Bożena Żuk