**Załącznik nr 3 do ogłoszenia o zamówieniu nr 14/PROGRESSIO/2023/DFZ**

**Wykaz osób wyznaczonych do realizacji zamówienia (opiekunów staży)**

Nawiązując do zapytania ofertowego nr  **14/PROGRESSIO/2023/DFZ** na **przeprowadzenie staży (zajęć praktycznych) w ramach kursu specjalistycznego RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA dla 3-ej edycji w tematyce Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne – ALS** w ramach projektu „Progressio – Zintegrowany rozwój Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, POWR.03.05.00-00-Z090/17 oświadczamy, iż nw. osoby zostaną skierowane przez Wykonawcę do realizacji zamówienia.

**ZAJĘCIA PRAKTYCZNE (staże)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Moduł II: Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne – ALS – łącznie 240 godzin** | | |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie** | **Doświadczenie zawodowe** |
|  |  | Oświadczam, że osoba wyznaczona do realizacji zamówienia - opiekun stażu posiada ……… letni staż zawodowy, w zakresie **resuscytacji krążeniowo-oddechowej** odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć określonych w Tabeli nr 2 zapytania ofertowego. |
|  |  | Oświadczam, że osoba wyznaczona do realizacji zamówienia - opiekun stażu posiada ……… letni staż zawodowy, w zakresie **resuscytacji krążeniowo-oddechowej** odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć określonych w Tabeli nr 2 zapytania ofertowego. |

W razie konieczności proszę powielić wiersze.

1. Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie osób są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………………………, dnia …………………………………

………………………………………………

Podpis i pieczęć Wykonawcy