*Załącznik nr 4* *do ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne nr 56/progressio/dfz/2020*

*……………………………………………*

Nazwa, siedziba Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne nr 56/PROGRESIO/DFZ/2020 przekazuję informacje niezbędne do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, które będą brały udział w realizacji zamówienia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko wykładowcy / trenera** |  | | |
| **Posiadane wykształcenie** |  | | |
| **Certyfikaty/zaświadczenia/inne umożliwiające przeprowadzenie zajęć** (w przypadku braku wykształcenia wyższego) |  | | |
| **Doświadczenie zawodowe w zakresie prowadzenia zajęć z tematu, którego dotyczy zamówienie** |  | | |
| **Przedmiot usługi (tytuł szkolenia)** | **Zakres tematyczny szkolenia (Program szkolenia)** | **Okres realizacji usługi od-do (dzień/miesiąc/rok)** | **Podmiot na rzecz którego wykonywane były usługi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie tj. dyplom ukończenia studiów bądź certyfikaty/zaświadczenia lub inne umożliwiające prowadzenie szkolenia z tematu, którego dotyczy zamówienie.
2. 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.

…………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

/miejscowość/  *podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy*