

Znak sprawy: 9.2.1-7/2020

Załącznik nr 1a do SIWZ

.....  
(Nazwa i adres Wykonawcy)

....., dnia ..... 2020 r.

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA - do punktacji**  
Składany do zadania

Świadczenie usług szkoleniowych - prowadzenie zajęć i konsultacji psychologicznych w ramach realizacji projektu:  
„Świetlica środowiskowa wraz z filiami odpowiednią na potrzeby rodzin z Gminy Imielno”

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1		Prowadzenie zajęć i konsultacji psychologicznych	Doświadczeniem zawodowe ..... lat, związane z przedmiotem zamówienia. wykształcenie wyższe kierunkowe, jednolite studia magisterskie na kierunku psychologia.	Własne / oddane do dyspozycji

**Uwaga!** oświadczam (my), że osoba wskazana, będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiada uprawnienia wymagane w postawionym warunku w SIWZ

\* niepotrzebne skreślić ( jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne)

.....  
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)