



Załącznik Nr 5
do SIWZ

WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia pn.:

„Mosty do wiedzy – programy rozwojowe w Tomaszowie Lubelskim”.

Oświadczam, że w wykonaniu w/w zadania uczestniczyć będą następujące osoby:

Lp.	Nazwisko i imię	Wykształcenie	Kwalifikacje zawodowe (kursy, szkolenia)	Doświadczenie (stopień zawodowy nauczyciela)

*W przypadku, gdy Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu oraz osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, przedkłada pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków.

.....
(data)

.....
(podpis Wykonawcy.)

* - wykonawca skreśla jeśli nie dotyczy