Załącznik nr 5 do ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne

**WYKAZ OSÓB,**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI**

 **ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr części zamówienia**  | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie****w zrealizowaniu co najmniej dwóch szkoleń lub kursów z zakresu objętego przedmiotem zamówienia w danej części zamówienia , w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie przeprowadziła** |
|  |  | 1.………………………………………………… ( nazwa kursu)Okres nabycia od ……….. do ………………..( dzień, miesiąc, rok)\*2..………………………………………………… ( nazwa kursu)Okres nabycia od ……….. do ………………..( dzień, miesiąc, rok)\* |
|  |  | 1.………………………………………………… ( nazwa kursu)Okres nabycia od ……….. do ………………..( dzień, miesiąc, rok)\*2..………………………………………………… ( nazwa kursu)Okres nabycia od ……….. do ………………..( dzień, miesiąc, rok)\* |

…………………, dnia ………………..

........................................................(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)