**Załącznik nr 4**

……………………………………………………………………… …………………………………

*pełna nazwa oferenta miejscowość i data*

*………………………………………………………………………*

*adres oferenta*

*………………………………………………………………………*

*NIP oferenta*

*……………………………………………………………………..*

*imię i nazwisko osoby reprezentującej oferenta*

WYKAZ OSÓB

 Ja/My, niżej podpisany/-a/-i………………………………………………………………………………….……………………………. niniejszym wskazujemy następujące osoby do realizacji przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | CZĘŚĆ zamówienia | Imię i nazwisko | Wiedza (wykształcenie – dotyczy warunku dopuszczającego nr 1) | Doświadczenie (Doświadczenie - liczba przeprowadzonych szkoleń z tematyki objętej opisem przedmiotu zamówienia – dotyczy warunku dopuszczającego nr 2) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

……………………………………………………

Podpis oferenta