**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Znak sprawy: MCPS-WZ/PG/351-72/2023 TP/U/S**

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**dotyczy części nr ……**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko osoby zaangażowanej w wykonanie zamówienia |  |
| - Posiada minimum wykształcenie średnie | TAK / NIE\*  Wskazać jakie:  …………………………………………………………………… |
| - Posiada wykształcenie kierunkowe: ukończone kursy / szkolenia kwalifikacyjne lub studia podyplomowe lub inne formy kształcenia w danej tematyce – adekwatne do tematu kursu/szkolenia, do którego dana osoba została wskazana; | TAK / NIE\* |
| - Posiada minimum 2 lata doświadczenia w danej branży i minimum 200 godzin realizacji kursów/szkoleń w tematyce adekwatnej do tematu kursu/szkolenia, do którego dana osoba została wskazana | TAK / NIE\* |
| posiada pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych i nie był/a skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo skarbowe. | TAK / NIE\* |
| Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

(miejscowość, data) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)

1. Forma zatrudnienia (np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) lub pisemne zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy osoby wykazywanej w tabeli do wykonywania zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)