***ZAŁĄCZNIK NR 5 DO OGŁOSZENIA – WYKAZ USŁUG***

**WYKAZ OSÓB**

postępowania prowadzonego w trybie zamówienia na usługi społeczne, którego przedmiotem jest:

Nazwa wykonawcy: ................................................................................................Adres wykonawcy: ..................................................................................................

Wykaz osób dla części ……………… zamówienia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko oraz nazwa szkolenia/ egzaminu(należy wskazać nazwę szkolenia/ egzaminu zgodną z Opisem przedmiotu zamówienia) | Informacje na temat wykształcenia i doświadczenia. | Podstawa do dysponowania. |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu: ………………………………………….. | Wykształcenie:Doświadczenie zawodowe: Nazwa szkolenia/egzaminu: …………………………..Okres realizacji: od ………. do ……………..Liczba lat doświadczenia:………………………..Łączna liczba godzin szkoleń/ egzaminów: …………………… .Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia szkoleń/egzaminów w standardzie VCC lub równoważnym: TAK/NIE/NIE DOTYCZY\* |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu: ………………………………………….. | Wykształcenie:Doświadczenie zawodowe: Nazwa szkolenia/egzaminu: …………………………..Okres realizacji: od ………. do ……………..Liczba lat doświadczenia:………………………..Łączna liczba godzin szkoleń/ egzaminów: …………………… .Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia szkoleń/egzaminów w standardzie VCC lub równoważnym: TAK/NIE/NIE DOTYCZY\* |  |
|  | Dla szkolenia/ egzaminu: ………………………………………….. | Wykształcenie:Doświadczenie zawodowe: Nazwa szkolenia/egzaminu: …………………………..Okres realizacji: od ………. do ……………..Liczba lat doświadczenia:………………………..Łączna liczba godzin szkoleń/ egzaminów: …………………… .Posiada akredytację wymaganą do prowadzenia szkoleń/egzaminów w standardzie VCC lub równoważnym: TAK/NIE/NIE DOTYCZY\* |  |

\* Niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| …………………………………………………. |
| (data, miejscowość i czytelny podpis osoby/osób uprawionej/nich do reprezentowania Wykonawcy) |