ZAŁĄCZNIK NR 7

Oznaczenie sprawy: ZP.321.30.2020

_____
nazwa (firma) wykonawcy

_____

_____
adres wykonawcy

WYKAZ OSÓB

dotyczy postępowania:
Zakup szkoleniowych / i konsultacyjnych usług podnoszących poziom kompetencji pracowników socjalnych ds. pracy socjalnej i usług w ramach projektu pn. "Nowa jakość pomocy społecznej - wdrożenie usprawnień organizacyjnych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Gliwicach"

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu.

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia [zgodnie z zapisem SIWZ- wykształcenie oraz staż pracy/ doświadczenie]	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy)

data i miejscowość	imię i nazwisko	podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej