



Załącznik nr 5 do Ogłoszenia

**FORMULARZ DO KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE OSÓB  
UCZESTNICZĄCYCH W ZAMÓWIENIU”  
WYKAZ SZKOLEŃ**

Oświadczam(y), że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja na temat doświadczenia (opis musi potwierdzać doświadczenie punktowane w kryterium „doświadczenie zawodowe osób uczestniczących w zamówieniu”)		
		Temat szkolenia	Termin	Odbiorca

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy

WICEDYREKTOR  
*Dorota Iwanowicz*  
mgr Dorota Iwanowicz

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia

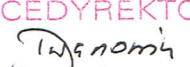
**FORMULARZ DO KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE OSÓB  
UCZESTNICZĄCYCH W ZAMÓWIENIU”  
LICZBA PUBLIKACJI**

Oświadczam(y), że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja na temat doświadczenia (opis musi potwierdzać doświadczenie punktowane w kryterium „doświadczenie zawodowe osób uczestniczących w zamówieniu”		
		Zakres tematyczny	Termin	Odbiorca

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis osoby/osób uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy

WICEDYREKTOR  
  
mgr Dorota Iwanowicz

Zdolni z Pomorza