Załącznik nr 5 do SWZ

MCPS.ZP/GG/351-23/2022 TP/U/S

**Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy**

**Wykaz osób – należy wypełnić dla każdego trenera** (zgodnie z warunkiem udziału w postępowaniu – minimum jednego)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko trenera |  |
| Trener przeprowadził minimum 2 szkolenia z ustawy o ekonomii społecznej | TAK\*/NIE\*  Jakie, wraz z datami szkolenia  TAK\*/NIE\*  Jakie, wraz z datami szkolenia |
| Trener przeprowadził minimum 2 szkolenia z ustawy Prawo zamówień publicznych | TAK\*/NIE\*  Jakie, wraz z datami szkolenia  TAK\*/NIE\*  Jakie, wraz z datami szkolenia |
|  | Informacja o sposobie dysponowania osobą[[1]](#footnote-1) |  |

**\*** niewłaściwe skreślić

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)