……………………………..

 (pieczątka wykonawcy)

**WYKAZ**

**osób świadczących usługi opiekuńcze**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Staż pracy w latach/miesiącach** | **Forma prawna dysponowania osobą** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

 Oświadczam, że osoby wymienione w powyższym wykazie od nr 1 do nr … zostały przeszkolone w zakresie świadczenia usług opiekuńczych.

………………………………………………… .…………………………..

 (miejscowość i data) (podpis i pieczątka Wykonawcy)