

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego OR.02.222.6.24 – wykaz osób skierowanych do wykonania zamówienia

Wykonawca:

.....

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

WYKAZ OSÓB

skierowanych przez Wykonawcę do świadczenia usług z zakresu przeprowadzenia i opracowania diagnoz integracji sensorycznej dla 20 dzieci z ukraińskich domów dziecka przebywających w Powiecie Słupskim

Składając ofertę w przedmiotowym zapytaniu ofertowym oświadczam, że do wykonania przedmiotu zamówienia, tj. świadczenia usług z zakresu przeprowadzenia i opracowania diagnoz wskazuję nw. osobę posiadającą wymagane wykształcenie oraz uprawnienia.

Imię i nazwisko osoby wskazanej do świadczenia usługi opracowania diagnoz	Wykształcenie osoby wskazanej do świadczenia usługi opracowania diagnoz	Posiadanie certyfikatu ukończenia szkolenia I i II stopnia z zakresu metody pracy terapeutycznej wg Integracji Sensorycznej - „Diagnoza i terapia zaburzeń integracji sensorycznej”	Stosunek Wykonawcy do dysponowania osobą (wybrać właściwe: „aktualnie dysponuję” lub „będę dysponować”
		TAK NIE	dysponuję – dysponowanie bezpośrednie (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło) * ----- będę dysponować – dysponowanie pośrednie

.....
(nazwa i adres wykonawcy lub pieczęć firmowa)

.....
(podpis osoby uprawnionej)

.....dnia r.