



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr do oferty

WZÓR WYKAZU OSÓB
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

| Lp. | Nazwisko i imię | Wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacja o podstawie do dysponowania osobą |
|-----|-----------------|---------------|-------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |

podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy, do występowania w obrocie
prawnym i składania oświadczeń woli w jego imieniu

Należy załączyć CV każdego z psychologów (bezpośrednich realizatorów usług) wymienionego w wykazie oraz dokumenty potwierdzające podane w życiorysie kwalifikacje zawodowe oraz doświadczenie zawodowe w pracy z osobami (różne grupy w zależności od części zamówienia)