



# POWIATOWY URZĄD PRACY

ul. Rynek 9, 36-200 Brzozów, tel. 013 43 421 37, fax 013 43 080 70  
e-mail: rzbr@praca.gov.pl

Ozn. sprawy: PO.261.3.2023.MF

Załącznik Nr 2

....., dnia ..... 2023r.  
/ miejscowość /

.....  
/ pieczęć adresowa wykonawcy /

## WYKAZ OSÓB WYZNACZONYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności (w realizacji zamówienia) | Kwalifikacje zawodowe (poziom wykształcenia, kierunek i rok ukończenia, uprawnienia, kursy) | Doświadczenie zawodowe (liczba przeprowadzonych szkoleń w przedmiotowym zakresie z informacją o wykonawcy na rzecz którego zostały przeprowadzone) | Informacja o podstawie do dysponowania osobami |
|-----|-----------------|---|---|--|--|
|     |                 |   |   |  |  |
|     |                 |   |   |  |  |

( Należy wskazać wyłącznie te osoby, które będą bezpośrednio uczestniczyć w wykonaniu zamówienia – prowadzić zajęcia szkoleniowe. W niniejszym wykazie należy zawrzeć wszelkie informacje, pozwalające dokonać oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu)

.....  
/podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/