



# 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

Numer sprawy:

Załącznik Nr 2

....., dnia ..... 2026 r.  
/ 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 ( <u>liczba przeprowadzonych szkoleń w przedmiotowym zakresie z informacją o wykonawcy na rzecz którego zostały przeprowadzone</u> )	Informacja o podstawie do dysponowania osobami

( Należy wskazać wyłącznie te osoby, które będą bezpośrednio uczestniczyć w wykonaniu zamówienia – prowadzić zajęcia szkoleniowe. )

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