KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Załącznik nr 5

Nazwa Wykonawcy ….....

Adres Wykonawcy ….....

WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Imię i nazwisko wykładowcy, poziom wykształcenia	**Doświadczenie zawodowe (miejsce pracy, okres zatrudnienia)**	**Rola w realizacji zamówienia (określić rodzaj zagadnienia, które będzie prowadzone przez danego wykładowcę)**

…....., ….....
Miejscowość data

….....
podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy