CEW.251.7.2023 Załącznik nr 10 do SWZ

*…………………………………………*

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

**Zamawiający:**

Centrum Edukacyjno – Wdrożeniowe w Chojnicach

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości wraz z informacjami na  temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi osobami.

Składam/y wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia:

**Zorganizowanie i przeprowadzenie kursu w zakresie przewozu towarów niebezpiecznych ADR (kurs podstawowy w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych wszystkich klas i specjalistyczny w zakresie przewozu drogowego towarów niebezpiecznych w cysternach) wraz z egzaminem – dla osób pracujących w sektorze MŚP lub podmiotach ekonomii społecznej,** prowadzonego przez Centrum Edukacyjno-Wdrożeniowe w Chojnicach, oświadczam/my, że do realizacji przedmiotu zamówienia skieruję następujące osoby:[[1]](#footnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Zakres wykonywanych czynności oraz funkcja w realizacji zamówienia** | Teoria/praktyka |
| **Wykształcenie / Kwalifikacje/uprawnienia zawodowe** |  |
| **Doświadczenie** (min. 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu kursu z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych ADR) |  |
| **Podstawa dysponowania** (wybrać właściwe) | * Jestem wykonawcą * Umowa zlecenie * Umowa o pracę * Inne (jakie?) …………………… |

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy**

1. *Tabelę należy powielić dla każdej osoby, którą wykonawca deleguje do realizacji przedmiotu zamówienia* [↑](#footnote-ref-1)