Załącznik Nr 4

…………………………………….

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko specjalisty / trenera**  | **Funkcja w zespole szkoleniowym,****realizowany zakres usług** | **Wykształcenie i doświadczenie** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji w/w informacji w szczególności w zakresie doświadczenia

zawodowego dotyczącego szkoleń dla nauczycieli.

Data ............................

............................................................

 (podpisy osób wskazanych w dokumencie

uprawniającym do występowania w obrocie

prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)