



ZAŁĄCZNIK NR 4

do SIWZ na wykonanie usługi w zakresie szkoleń
dla osób zakwalifikowanych do udziału w
Projekcie systemowym „Pomysł na aktywność”

**OŚWIADCZENIE
ORAZ WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU
ZAMÓWIENIA**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Wykonanie usług w zakresie szkoleń dla osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie systemowym „Pomysł na aktywność”” oświadczam, że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia:

Nazwa kursu	Imię i nazwisko oraz informacja o podstawie dysponowania tą osobą	Posiadane uprawnienia (kwalifikacje zawodowe, wykształcenie, doświadczenie , zakres wykonywanych czynności)
Kurs operatora koparko- ładowarki		
Profesjonalny sprzedawca z modułami podstawowych zagadnień higieny, obsługą kas i urządzeń fiskalnych, obsługą komputera i BHP		
Operator pił mechanicznych do ścinki drzew w zakresie III klasy uprawnień		
Kurs magazyniera z obsługą wózków jezdniowych		
Kurs kadry i place z elementami księgowości, w tym obsługa komputera		
Mała gastronomia z podstawowymi zagadnieniami higieny, obsługą kas i urządzeń fiskalnych,		
Kurs fryzjerstwa,		
Kurs kosmetyczny,		
Kurs opiekun osób starszych,		
Zajęcia z doradcą zawodowym		





Kurs komputerowy		
Trening kompetencji i umiejętności społecznych		

....., dnia

uprawniony przedstawiciel Wykonawcy

(podpis i pieczęć)

