



ZAŁĄCZNIK NR 4

do SIWZ na wykonanie usługi
w zakresie szkoleń dla osób
zakwalifikowanych do udziału w projekcie
„Pomysł na aktywność” oraz usługi w zakresie
realizacji Programu Aktywności Lokalnej.

pełna nazwa Wykonawcy

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

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Wykonanie usługi w zakresie szkoleń dla osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie systemowym „Pomysł na aktywność” oraz usługi w zakresie realizacji Programu Aktywności lokalnej 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)
Profesjonalny sprzedawca z modułami PZH, obsługą kas i urzędzeń fiskalnych,		
Kurs kosmetyczny		
Operator pił mechanicznych do ścinki drzew w zakresie III klasy uprawnień		
Operator żurawia wieżowego kat IŻ		
Kurs montażysta rusztowań budowlano-montażowe, metalowe, kurs ogólnobudowlany		
Kurs opiekun osób starszych, dzieci i niepełnosprawnych		
Zajęcia z doradcą zawodowym w zakresie aktywnego poszukiwania pracy		
Trening kompetencji i umiejętności społecznych,		
Zajęcia z psychologiem dot. terapii rodzinnej, psychologicznej		
Kurs mała gastronomia		

....., dnia

uprawniony przedstawiciel Wykonawcy
(podpis i pieczęć)

