**Załącznik 6**

pieczęć firmy miejscowość, data ............................ ………………………….….

**WYKAZ OSÓB**

Data: .................................................

Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………………………………

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  | **Wymagania minimalne kadry dydaktycznej** | Postawa do dysponowania osobą |
| 1 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń na kursach przedstawiciel handlowy z prawem jazdy kat. BPrzygotowanie pedagogiczne TAK/NIE\*Uprawnienia do szkolenia w zakresie kategorii B TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |
| 1 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń na kursach przedstawiciel handlowy z prawem jazdy kat. BPrzygotowanie pedagogiczne TAK/NIE\*Uprawnienia do szkolenia w zakresie kategorii B TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |
| 2 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń związanych ze spawaniem metodą MAGWykształcenie: ……………… Przygotowanie pedagogiczne: TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |
| 2 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń związanych ze spawaniem metodą MAGWykształcenie: ……………… Przygotowanie pedagogiczne: TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |
| 3 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń informatycznychWykształcenie: ……………… Przygotowanie pedagogiczne: TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |
| 4 |  | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń na kierunkach budowlanychWykształcenie: ……………… Przygotowanie pedagogiczne: TAK/NIE \***Liczba zakończonych grupowych szkoleń (udział w charakterze wykładowcy/trenera)…………………..** | własne / oddane do dyspozycji \* |

\* niepotrzebne skreślić (jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne)

 …………………………………………………………………………..

 podpisy Wykonawcy lub osób

 uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy