***Załącznik nr 4 do SWZ***

(Pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB**

**wyznaczonych do realizacji zamówienia**

**zadanie - część nr 1 / 2\***

NAZWA WYKONAWCY: ………………………………………………………….

ADRES:………………………………………………………………………….

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym art. 275 ust 1 Pzp, o udzielenie zamówienia którego przedmiotem jest usługa pn.:

***Zorganizowanie i przeprowadzenie kursów specjalistycznych dla pielęgniarek  
 w ramach projektu „Opracowanie i wdrożenie Programu rozwojowego PWSZ im. Witelona W Legnicy dla kierunku Pielęgniarstwo na studiach I stopnia wraz z Programem Rozwojowym absolwenta”.***

*Postępowanie nr DB.077.PRKP.02.2021*, niniejszym przedstawiamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i spełniają warunki dotyczące zdolności technicznych bądź zawodowych zawarte w rozdz. XV ust. 1 pkt 1.3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instruktor** | **Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie i doświadczenie** | **Informacja o podstawie do dysponowania \*\*** |
| **Imię i Nazwisko**  **………………………** | Posiada doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej dwóch kursów z zakresu zadania:   1. resuscytacja krążeniowo oddechowa dla pielęgniarek i położnych 2. wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych   *\*niepotrzebne skreślić w zależności od tego, której części zamówienia dotyczy wykaz osób*   1. …………………………………………………   (Nazwa kursu, zleceniodawca, data realizacji)   1. …………………………………………………… |  |

Miejscowość, ……………………., dnia ……………………2021 r.

………………………………………….

podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy

\*Niepotrzebne skreślić w zależności od tego, której części zamówienia dotyczy wykaz osób

\*\*Należy podać podstawę do dysponowania osobami wskazanymi w wykazie np. umowa o pracę, umowa zlecenie, osobiste świadczenie usługi przez Wykonawcę.