Załącznik nr 5 do Zaproszenia do złożenia oferty

z dnia 07 sierpnia 2025 roku

Nazwa Wykonawcy

**Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko trenera / wykładowcy** | **Poziom** **i kierunek wykształcenia /****ukończone kursy\*** | **Doświadczenie w realizacji szkoleń w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym** |
| **Nazwa podmiotu** | **Nazwa szkolenia** | **Data realizacji szkolenia** | **Liczba godzin** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*W przypadku wykazanych kursów należy dołączyć kopię dokumentów potwierdzających ukończenie kursów.

 ………….……………………….

 data i czytelny podpis osoby
 upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy