........................................................

 Imię i nazwisko / nazwa Wykonawcy załącznik nr 5 do Ogłoszenia
sygnatura:

BZFS-921/7/17

PU-44/2017

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer części zamówienia | Imię i nazwisko osoby desygnowanej do wykonania części zamówienia | Wykształcenie osoby wskazanej w kolumnie 2(należy podać nazwę kierunku ukończonych studiów, nazwę Uczelni i rok ukończenia studiów) | Liczba lat doświadczenia osoby wskazanej w kolumnie 2 w wykorzystywaniu innowacyjnych metod nauczania i materiałów interaktywnych |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

 ………..…………………..…, dnia …………………r. ………............................................

 *(podpis)*