**Wykaz osób**

Nazwa Wykonawcy ...............................................................................................

Adres Wykonawcy ..................................................................................................

### Oświadczam, że wykonamy zamówienie przy udziale następujących osób:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie ….** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| **KIEROWCY**(min. 20 osób posiadających uprawnienia do prowadzenia pojazdów samochodowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t (**prawo jazdy kategorii B** zgodnie z przepisami prawa: Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym oraz Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym) i **minimum 2 letnim** stażem prac na stanowisku kierowcy) |
| 1 |  | Prawo jady kategorii:Staż pracy: |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| **OPIEKUNOWIE**(20 osób posiadających ukończony **kurs z zakresu BHP, pierwszej pomocy przedlekarskiej oraz ukończony kurs, szkolenie, szkołę lub studia z zakresu opiekuna dzieci niepełnosprawnych** i **minimum 3 letnim s**tażem prac na stanowisku opiekuna dzieci niepełnosprawnych) |
| 1 |  | Ukończone kurs z zakresu BHP, pierwszej pomocy przedlekarskiej oraz ukończony kurs, szkolenie, szkołę lub studia z zakresu opiekuna dzieci niepełnosprawnychStraż pracy: |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| pieczęć Wykonawcy | data, imię i nazwisko oraz podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy |