

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Lp.	Imię i nazwisko trenera oraz podstawa do dysponowania tymi osobami;	Kwalifikacje zawodowe	Temat szkolenia	Data szkolenia
1.			1.	
			2.	
			3.	
			4.	
			5.	
			...	
			...	
2.			1.	
			2.	
			3.	
			4.	
			5.	
			...	
			...	
....			1.	
			2.	
			3.	
			4.	
			5.	
			...	
			...	

....., dn. 2011 r.

.....
(podpis/y osoby/osób uprawnionej/y)