

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Część zamówienia Nr

Lp.	Imię i nazwisko trenera lub pary trenerskiej	Doświadczenie proponowanego trenera lub 1 trenera/-ki z pary trenerskiej zgodnie z rozdziałem IV SIWZ		Doświadczenie 2 trenera z pary trenerskiej zgodnie z rozdziałem IV SIWZ	
		Temat szkolenia	Data szkolenia	Temat szkolenia	Data szkolenia
1.		1.			
		2.			
		3.			
		4.			
		5.			
		6.			
		7.			
2.		1.			
		2.			
		3.			
		4.			
		5.			
		6.			
		7.			

....., dn. 2011 r.

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