**Załącznik nr 1a – do punktacji**

Pieczęć firmy miejscowość, data …………………………

**WYKAZ OSÓB**

Data: ...........................................................

Nazwa wykonawcy: ...........................................................................................................

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wymagania minimalne kadry dydaktycznej** | Postawa do dysponowania osobą |
| **Usługa organizacji i realizacji wyjazdowych warsztatów survivalowych** | | | |
| 1 |  | ……………… letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć z zakresu warsztatów survivalowy | własne / oddane do dyspozycji \* |
| **Usługa organizacji i realizacji wyjazdowych zajęć animacyjnych** | | | |
| 1 |  | ……………… letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć animacyjnych | własne / oddane do dyspozycji \* |
| **Zajęcia sportowo-ruchowe: wycieczki rowerowe zajęcia taneczne** | | | |
| 1 |  | ……………… letnie doświadczenie zakresie wycieczek rowerowych | własne / oddane do dyspozycji \* |
| **Usługa organizacji i realizacji zajęć psychoruchowych** | | | |
| 1 |  | ……………… letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć psychoruchowych | własne / oddane do dyspozycji \* |

\* niepotrzebne skreślić

Jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilnoprawnej pozostawiamy własne

…………………………………………………………………………

podpisy Wykonawcy lub osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy