1. *Załącznik nr 5 do SWZ* – wykaz osób
2. Nr postępowania III.242.13.2022
3. **PRZEPROWADZENIE DOSKONALENIA ZAWODOWEGO:**
4. ‘Organizacja konferencji wraz z noclegiem oraz usługą szkoleniową i nagraniem materiału filmowego z zakresu doskonalenia kompetencji i umiejętności nauczycieli w zakresie wdrażania Edukacji Morskiej w placówkach oświatowych województwa pomorskiego’

**Wykaz osób**

Oświadczam (y), że niżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia  
posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, doświadczenia zawodowego**  (opis musi potwierdzać warunek udziału w niniejszym postępowaniu wskazany w rozdziale V IDW Ogłoszenia o zamówieniu – odpowiednio dla danej Części zamówienia) | | | | | Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami |
| ***Wykształcenie*** (wyższe magisterskie) | ***Temat***  ***szkolenia***  (związany z tematyką zamówienia – praktyczne zajęcia na wodzie) | ***Termin*** (w okresie ostatnich 3 lat przed dniem składania ofert) | ***Odbiorca*** (osoby dorosłe, grupa min. 15 osób) | ***Organizator*** |
| *1.* |  |  | *1*  *2.*  *3.* |  |  |  |  |
| *2.* |  |  | *1*  *2.*  *3.* |  |  |  |  |
| *3.* |  |  | *1.*  *2.*  *3.* |  |  |  |  |
| *4.* |  |  | *1.*  *2.*  *3.* |  |  |  |  |
| *5.* |  |  | *1.*  *2*  *3.* |  |  |  |  |

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

*miejscowość, data* *podpis osoby/osób uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*