ZPZ-67/10/23 Załącznik nr 12 do SWZ

**Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa stanowiska** | **Imię i Nazwisko osoby** | **Warunki określone przez Zamawiającego** | **Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą\*** |
| 1. | **Kierownik kuchni** |  | Co najmniej 2 letni staż w jednostkach stacjonarnych udzielających świadczeń w żywieniu zbiorowym. | Pracownik własny/pracownik podmiotu trzeciego (niepotrzebne skreślić)oraz podstawa zatrudnienia (np. umowa o pracę):……………………………………… |
| 2. | **Kucharz** |  | Co najmniej 2 letni staż w jednostkach stacjonarnych udzielających świadczeń w żywieniu zbiorowym. | Pracownik własny/pracownik podmiotu trzeciego (niepotrzebne skreślić)oraz podstawa zatrudnienia (np. umowa o pracę):……………………………………… |
| 3. | **Dietetyk** |  | Co najmniej roczny staż w zawodzie dietetyk w jednostkach stacjonarnych udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych lub placówkach sektora ochrony zdrowia. | Pracownik własny/pracownik podmiotu trzeciego (niepotrzebne skreślić)oraz podstawa zatrudnienia (np. umowa o pracę):……………………………………… |

\*w przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach podmiotu trzeciego, należy oprócz informacji o podstawie do dysponowania osobą przedstawić **pisemne zobowiązanie** innych podmiotów do udostępnienia osoby zdolnej do wykonania zamówienia – Załącznik nr 7 do SWZ.

……………………….dn. ……………………