



Załącznik Nr 2

IMIENNY WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyły w wykonywaniu zadania pn. przeprowadzenie dodatkowych zajęć pozalekcyjnych w ramach projektu „Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe – Moja przyszłość”.

Nazwa i numer Części	Imię i nazwisko nauczyciela	Posiadane wykształcenie wraz ze specjalnościami	Dysponuje/lub będzie dysponował (wraz z informacją o podstawie dysponowania osobami)

Na potwierdzenie załączam oświadczenia osób wskazanych jako kadra dydaktyczna*

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia. Na potwierdzenie załączam następujące dokumenty:

- 1) oświadczenie osoby wskazanej jako kadra dydaktyczna*,**
- 2) kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie wymaganego wykształcenia, kwalifikacji i doświadczenia.**

.....

*Podpis Wykonawcy lub upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy*

** dotyczy ofert składanych przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą*



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik Nr 3

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w okresie od dnia zawarcia umowy (grudzień 2014r.) do dnia 22 czerwca 2015 r. będę do dyspozycji firmy:

.....
(nazwa Firmy)

na prowadzenie zajęć dla uczniów
..... w wymiarze godzin w projekcie
pn. **„Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia
rozwijające kompetencje kluczowe – Moja przyszłość”**

.....
miejscowość, data

.....
(podpis)