



Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr **2/2025/FEŁ/7.5/0082/24**

WYKAZ OSÓB REALIZUJĄCYCH ZAMÓWIENIE/WYZNACZONYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Wykaz osób realizujących zamówienie.

| Imię i nazwisko pośrednika pracy | Wykształcenie, potwierdzone odpowiednim dokumentem | Kwalifikacje/ uprawnienia niezbędne w celu realizacji zamówienia | Doświadczenie w realizacji usługi pośrednictwa pracy (okres od... do... i liczba lat/ m- cy) | Forma i okres zatrudnienia u Wykonawcy (jeśli dotyczy) |
|-------------------------------------|---|--|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. Wykształcenie.

| Imię i nazwisko | Szkoła/uczelnia data: od (miesiąc/rok) do (miesiąc/rok) | Uzyskane wykształcenie: (potwierdzone dokumentem) |
|-----------------|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |

3. Kwalifikacje/kompetencje/uprawnienia:

| Imię i nazwisko | Posiadane kwalifikacje/uprawnienia do prowadzenia usługi pośrednictwa pracy: | Dokument potwierdzający uprawnienia: |
|-----------------|--|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



4. Doświadczenie zawodowe w realizacji usługi pośrednictwa pracy dla niezatrudnionych osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:

| Imię i nazwisko | Okres realizacji szkolenia: od... do... (m-c/rok) | Firma/zleceniowca / pracodawca | Stanowisko | Zakres obowiązków/tematyka realizowanych szkoleń |
|-----------------|---|--------------------------------|------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Liczba załączników – kserokopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem:

1. Dokument/y potwierdzający/e wykształcenie: szt.
2. Dokument/y potwierdzający/e kwalifikacje/uprawnienia do prowadzenia usługi pośrednictwa pracy: szt.
3. Dokument/y potwierdzający/e doświadczenie zawodowe: szt.

.....

data

.....

podpis i pieczęć Wykonawcy lub czytelny podpis