|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | *Absolwent z atrakcyjnym zawodem – program aktywizacji i rozwoju kompetencji wśród uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego w Rudzie Śląskiej* |
| **Beneficjent**  | Miasto Ruda Śląska |
| **Nr umowy** | *UDA-RPSL.11.02.01-24-006E/17-00* |
| **Program operacyjny** | *Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego dla działania: 11.2. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów dla poddziałania: 11.2.1. Wsparcie szkolnictwa zawodowego – ZIT.* |
| **Czas trwania projektu** | 1.09.2017 – 31.08.2020 |

***Zał. nr 4 do ogłoszenia o zamówieniu***

 ………………………………

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

dotyczy: postępowania prowadzonego w oparciu o art. 138o ustawy

**„przeprowadzenie kursu prawa jazdy kategorii B”**

**– stanowiące Zadanie Nr 4 Projektu „Absolwent z atrakcyjnym zawodem – program aktywizacji i rozwoju kompetencji wśród uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego w Rudzie Śląskiej”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 11.2.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020”**

przedkładam poniższy wykaz, w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego w pkt. 1.2.2. rozdziału 2 ogłoszenia o zamówieniu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię Nazwisko** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych,uprawnień** | **Zakres wykonywanych przez nie czynności przy realizacji niniejszego zamówienia** | **Podstawa do dysponowania****daną osobą** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

..........................................., dnia ..................... .....................................................

Podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy