



Numer postępowania: MCOO/ZP/CKZ/3/20

Załącznik nr 4 do Ogłoszenia

**INFORMACJA DOTYCZĄCA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA
W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKU 2, O KTÓRYM MOWA W ROZDZ. V.2
OGŁOSZENIA**

Przystępując do postępowania na realizację zamówienia pn.

**PRZEPROWADZENIE KURSÓW BARISTYCZNYCH
W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO
WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO 2014-2020**

działając w imieniu Wykonawcy:

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

(podać nazwę i adres Wykonawcy)

Informuje, że każda z osób wyznaczonych do prowadzenia kursów w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, którego dotyczy niniejsze postępowanie, tj:

1.
2.

(podać imię i nazwisko osób)

- a) posiada ukończony kurs pedagogiczny dla instruktorów praktycznej nauki zawodu,
- b) ukończyła szkolenie baristyczne co najmniej baristy I stopnia,
- c) posiada praktykę zawodową w zawodzie baristy co najmniej 3 lata,
- d) posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć na kursach baristycznych.

Wszystkie powyższe informacje są zgodne z prawdą i zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
pieczęć Wykonawcy

.....
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy