***Załącznik nr 2***

***do zapytania ofertowego***

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia**

(posiadające kwalifikacje i doświadczenie, o których mowa w **części III zapytania ofertowego**)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe  (posiadane uprawnienia, odbyte kursy, szkolenia itp.) | Doświadczenie  (opis zrealizowanych zamówień w formie treningów/warsztatów/zajęć/szkoleń z osobami wykluczonymi społecznie lub zagrożonymi wykluczeniem społecznym wraz z terminami ich realizacji) | Wykształcenie | Zakres czynności  w realizowanym zamówieniu  ze wskazaniem odpowiedniego  modułu (wyjazdowy i/lub stacjonarny) |
|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

data, podpis i pieczęć Wykonawcy