*załącznik nr 3*

*do Zapytania ofertowego*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYĆ BĘDĄ W WYKONANIU ZAMOWIENIA**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na zadanie pn.:

***Przeprowadzenie indywidualnych zajęć z terapii integracji sensorycznej***

oświadczamy, że następujące osoby będą uczestniczyć w realizacji niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** |  **Imię i nazwisko**  | **Kwalifikacje zawodowe/ Wykształcenie** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia** (umowa o pracę, umowa zlecenie, oświadczenie, inne – np. osobiste świadczenie) |
|  |  |  |  |

**Uwaga: Załączyć kopie dokumentów o posiadanych kwalifikacjach/ wykształceniu/doświadczeniu**

…………..….………………………….

 Pieczęć i podpis Wykonawcy

……………………, dnia………….2021 r.