Załącznik nr 9 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

do postępowania o zamówienie publiczne pn.:

„**Przygotowanie i dostarczanie posiłków dla dzieci w wieku przedszkolnym”**

Dane WYKONAWCY:

Nazwa ..................................................................................................................................

Siedziba ................................................................................................................................

Nr telefonu/faksu ..................................................................................................................

Adres e-mail ………………………………………………………………………………………..

Nr NIP ..............................................................Nr REGON..................................................

**Wykonawca zobowiązany jest wykazać się spełnieniem warunku wskazanego w pkt 9.1.2 lit. b) SWZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **IMIĘ I NAZWISKO** | **ROLA W REALIZACJI ZAMÓWIENIA** | **POSIADANE WYKSZTAŁCENIE /DOŚWIADCZENIE** | **PODSTAWA DO DYSPONOWANIA OSOBĄ**  **(pracownik własny - np. umowa o pracę, umowa zlecenie, pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot)** |
| **1** |  | Kucharz | posiada ..….[[1]](#footnote-1) letnie doświadczenie w żywieniu dzieci w wieku przedszkolno-szkolnym |  |
| **2** |  | Osoba do wydawania posiłków | posiada orzeczenie lekarskie z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych  TAK/NIE[[2]](#footnote-2) |  |
| **3** |  | Osoba do wydawania posiłków | posiada orzeczenie lekarskie z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych  TAK/NIE[[3]](#footnote-3) |  |
| **4** |  | Dietetyki | posiada wykształcenie wyższe – kierunek/specjalizacja ……………..[[4]](#footnote-4) |  |

1. Należy wypełnić [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć odpowiednio [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć odpowiednio [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy podać nazwę ukończonego kierunku/specjalizacji [↑](#footnote-ref-4)