……………………………………

Pieczęć Wykonawcy

Wykaz kadry dydaktycznej (wizażystów/stylistów) realizującej przedmiot zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejsce realizacji warsztatów | Imię i nazwisko osoby realizującej przedmiot zamówienia | wykształcenie lub certyfikaty/zaświadczenia/ inne, umożliwiające przeprowadzenie danego wsparcia | Doświadczenie w pracy jako wizażysta/stylista  (w latach) | Podstawa do dysponowania daną osobą\*\*\* |
| Kielce |  |  |  |  |
| Starachowice |  |  |  |  |
| Busko Zdrój |  |  |  |  |
| Jędrzejów |  |  |  |  |
| Ostrowiec Świętokrzyski |  |  |  |  |
| Pińczów |  |  |  |  |
| Opatów |  |  |  |  |

*\*\*\*wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie dysponuje lub będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia (np. osobiście, pracownik wykonawcy, na podstawie umowy cywilno-prawnej, potencjał podmiotu trzeciego.)*

…………………, dn. ……………………… ………………………………….

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika wykonawców)

Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że osoba realizująca przedmiot zamówienia posiada minimum dwuletnie doświadczenie w pracy jako wizażysta/stylista.