**Załącznik nr 3** do zapytania ofertowego

nr 2a\_AU\_2019na wykonanie usług rehabilitacyjnych

z dn. 18.09.2019 r.

………………………………………………..

miejscowość, data

**Wskazanie okresów zatrudnienia na stanowiskach związanych z pracą z dzieckiem**

**OSOBA nr 1[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | nazwa stanowiska pracy – zakres obowiązków związanych z pracą z dzieckiem niepełnosprawnym  | Podmiot zatrudniający  | Termin zatrudnienia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| …. |  |  |  |

**OSOBA nr 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | nazwa stanowiska pracy – zakres obowiązków związanych z pracą z dzieckiem niepełnosprawnym  | Podmiot zatrudniający  | Termin zatrudnienia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| …. |  |  |  |

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

Pieczęć i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

1. W przypadku zaangażowania większej liczby osób oddelegowanych do wykonania zamówienia dodać kolejną tabelę. Oferent nie podaje danych osobowych wyznaczonych osób na etapie składania oferty - w stosunku do każdej planowanej osoby podaje jednak wymagane informacje, przy czym w całej niniejszej dokumentacji osoba nr 1 to konkretny rehabilitant (tj. wszystkie informacje podane w poszczególnych tabelach dla osoby nr 1 odpowiadają jednej, planowanej osobie). [↑](#footnote-ref-1)