**POWIATOWY URZĄD PRACY**

62-100 Wągrowiec, Kolejowa 22, tel/fax /067/ 26 21 081

powa@praca.gov.pl

 Załącznik nr 7 do SIWZ

 CAZ-633/01/02/AR/2011/PZ

(Pieczęć Wykonawcy)

(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

Wykaz personelu wskazanego do realizacji szkolenia i informacja o podstawie dysponowania Wykonawcy

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

…………………………………………………………………………………….

 ………..……………………..,dnia……………….. ……….…………………………..

 /pieczęć i podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy/