



## WYKAZ I DOŚWIADCZENIE KADRY WYKONAWCY

WYKONAWCA:

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nazwa:                |  |
| Siedziba:             |  |
| Poczta elektroniczna: |  |
| Strona internetowa:   |  |
| Nr telefonu i faksu:  |  |
| REGON:                |  |
| NIP:                  |  |

| Lp. | Imię i nazwisko | Wykształcenie | Kwalifikacje<br>(odbyte kursy/szkolenia) | Doświadczenie<br>(lata pracy z dziećmi niepełnosprawnymi) |
|-----|-----------------|---------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1.  |                 |               |                                          |                                                           |
| 2.  |                 |               |                                          |                                                           |
| 3.  |                 |               |                                          |                                                           |
| 4.  |                 |               |                                          |                                                           |
| 5.  |                 |               |                                          |                                                           |

....., dnia .....  
(miejscowość)

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela)

### Biuro Projektu:

Urząd Miasta Bielsk Podlaski, ul. Mikołaja Kopernika 1, 17-100 Bielsk Podlaski, Referat Oświaty i Kultury, pok. 115  
Tel.: 85 731 81 18, fax: 85 731 81 50 | e-mail: przedszkolak@bielsk-podlaski.pl | www.bielsk-podlaski.pl