K-ZP.251.27.2020 Załącznik nr 2

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Wymagane uprawnienia lub kwalifikacje** | **Doświadczenie zawodowe**  | **Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa)** |
|  |  | - wpis do licencji FI(A), IR tak/nie\* | - ilość godzin nalotu ogólnego………................................ |  |

\* niepotrzebne skreślić

**Oświadczam, że w/w osoby posiadają wymagane uprawnienia lub kwalifikacje do przeprowadzenia oraz nadzoru nad szkoleniem** *w zakresie PPL(A), na typ SP, KTP, VFR NOC, szkolenie do IR(A)/SE na samolocie dla studentów spec. Pilotaż PWSZ w Chełmie***, dla którego składana jest oferta.**

**Zamawiający może żądać potwierdzenia odpowiednimi dokumentami (np. odpis dyplomu) spełniania wymagań przed podpisaniem umowy**.

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................ | ………………………………………….. |
| miejscowość i data | podpis(y) osób upoważnionych |