Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr 29/POWR/ZR21/2019

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko instruktora skierowanego do realizacji szkolenia** | **Ważne uprawnienia UAVO VLOS – dostarczone wraz z ofertą** | **Ważne uprawnienia Instruktora** **UAVO INS – dostarczone wraz z ofertą** | **Ważne uprawnienia do wykonywania egzaminów wewnętrznych UAVO VLOS <5kg – dostarczone wraz z ofertą** |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |
|  |  | TAK / NIE\* | TAK / NIE\* | TAK/ NIE\* |

***\*niepotrzebne skreślić***

………………………………………… …………………………………………………………

 Miejscowość i data Podpis Wykonawcy

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Data realizacji szkolenia** | **Nazwa szkolenia** | **Podmiot na rzecz którego było realizowane szkolenie** | **Odbiorcy szkolenia** | **Liczba uczestników** | **Referencje dołączone do oferty** |
|  |  |  |  |  |  | TAK / NIE\* |
|  |  |  |  |  |  | TAK / NIE\* |
|  |  |  |  |  |  | TAK / NIE\* |

***\*niepotrzebne skreślić***

………………………………………… …………………………………………………………

 Miejscowość i data Podpis Wykonawcy