Znak sprawy: MCPS.S/DK/072- 30 /2018

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

**WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH
W WYKONANIU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Wykaz osób uczestniczących w wykonaniu przedmiotu zamówienia, niezbędny dla wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | **Stopień naukowy wraz z podaniem zakresu lub dziedziny** | **Publikacje o tematyce senioralnej (książka autorska/pod redakcją lub autorski artykuł w czasopiśmie, Internecie):** |
| …………………… | * stopień naukowy:

……………………* zakres/ dziedzina:

…………………… | 1………………………………………………(Tytuł publikacji, miejsce wydania publikacji) |
| 2…………………… |
| 3…………………… |
| 4…………………… |
| 5…………………… |
| 6…………………… |
| 7…………………… |
| 8…………………… |
| 9…………………… |
| 10……………………. |

*\* w przypadku większej liczby publikacji, do tabeli dodać należy kolejne wiersze*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | **Stopień naukowy wraz z podaniem zakresu lub dziedziny** | **Publikacje o tematyce senioralnej (książka autorska/pod redakcją lub autorski artykuł w czasopiśmie, Internecie):** |
| …………………… | * stopień naukowy:

……………………* zakres/ dziedzina:

…………………… | 1……………………………………………….....(Tytuł publikacji, miejsce wydania publikacji) |
| 2…………………… |
| 3…………………… |
| 4…………………… |
| 5…………………… |
| 6…………………… |
| 7…………………… |
| 8…………………… |
| 9…………………… |
| 10……………………. |

*\* w przypadku większej liczby publikacji, do tabeli dodać należy kolejne wiersze*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | **Stopień naukowy wraz z podaniem zakresu lub dziedziny** | **Publikacje o tematyce senioralnej (książka autorska/pod redakcją lub autorski artykuł w czasopiśmie, Internecie):** |
| …………………… | * stopień naukowy:

……………………* zakres/ dziedzina:

…………………… | 1…………………………………………….(Tytuł publikacji, miejsce wydania publikacji) |
| 2…………………… |
| 3…………………… |
| 4…………………… |
| 5…………………… |
| 6…………………… |
| 7…………………… |
| 8…………………… |
| 9…………………… |
| 10……………………. |

………………………, dn. ………………………

 *(miejscowość, data)*

 ……………………………………….

 *(podpis osoby uprawnionej
 do reprezentowania Wykonawcy)*