# WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

**pn.: „*Świadczenie usług przewozowych uczniów szkół podstawowych z terenu gminy Świerzno w roku szkolnym 2024/2025 w ramach regularnej komunikacji zbiorowej z zabezpieczeniem opieki podczas przejazdu”***

*pieczęć wykonawcy*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Opis kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonania zamówienia (określenie**  **uprawnień prowadzenia autobusów** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
| 1. |  | Kierowca |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

data………………..……………….. …..……………………………..

(Podpis osoby uprawnionej

do reprezentacji Wykonawcy)