*Załącznik nr 6 b do specyfikacji*

**WYKAZ OSÓB**

Nazwa Wykonawcy składającego ofertę: ............................................................................

Adres Wykonawcy składającego ofertę: .............................................................................

tel. ............................ e-mail .......................................

Na potwierdzenie warunków udziału w postępowaniu do prowadzenia wykładów oraz szkoleń Wykonawca kieruje następujące osoby posiadające wykształcenie wyższe psychologiczne. Osoby te na dzień składania ofert powinny być czynnymi zawodowo psychologami transportu. Ilość wykładowców – psychologów transportu nie może być niższa niż 4 (na potwierdzenie należy załączyć kserokopie dyplomów ukończenia studiów wyższych, studiów podyplomowych)

| ***Lp.*** | **Imię nazwisko** | **Wykształcenie, tytuł zawodowy** | Nazwa uczelni, kierunek, studia podyplomowe , rok ukończenia / nr wpisu do ewidencji psychologów uprawnionych do wykonywania badań w zakresie psychologii transportu |
| --- | --- | --- | --- |
| ***1*** |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |

*………………………………………………………………………*

*Podpisy osób uprawnionych*

*do składania oświadczeń woli* *w* *imieniu wykonawcy*