*Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego*

*nr 9/ZI.4/ZPU/2022*

**WYKAZ WYKSZTAŁCENIA I doświadczeNIA zawodowEGO :**

Ja niżej podpisany(a) ……………………………………………………..…..(*imię i nazwisko*), działając w imieniu ……………………………………………….(*nazwa Wykonawcy*) oświadczam, że posiadam następujące doświadczenie zawodowe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymóg określony w zapytaniu ofertowym:** | **Opis wykształcenia rehabilitanta/fizjoterapeuty:** |
| 1. | Wykształcenie wyższe  (należy załączyć kopię dyplomu) |  |
| 2. | Aktualne uprawnienia (np. dyplom lub certyfikat) poświadczające posiadane umiejętności (należy załączyć kopię) |  |
|  | **Wymóg określony w zapytaniu ofertowym:** | **Opis doświadczenia zawodowego rehabilitanta/fizjoterapeuty** |
| 3. | Doświadczenie praktyczne z pracy fizjoterapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej |  |

Oświadczam, że ww. osoba/osoby spełniają wszystkie kryteria podstawowe wyszczególnione w zapytaniu ofertowym nr *9/ZI.4/ZPU/2022*

----------------------------------

Pieczęć Wykonawcy

----------------------------------

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy