**Załącznik nr 3**

do formularza ofertowego

**Oznaczenie postępowania:** UMiG.OA.4464.99.KW.2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (pieczątka Wykonawcy)

|  |
| --- |
| WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA |

Składając ofertę w postępowaniu prowadzącym w formie zapytania ofertowego

**DOWÓZ UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE MIASTA I GMINY
 CZERWIŃSK NAD WISŁĄ W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

**DO SPECJALNEGO OŚRODKA SZKOLNO – WYCHOWAWCZEGO W PŁOŃSKU ORAZ
SPECJALNEGO OŚRODKA SZKOLNO – WYCHOWAWCZEGO W JOŃCU**

oświadczam, że

[ ] dysponuje

[ ] będę dysponować

i skieruje do realizacji niniejszego zamówienia niżej wymienionych pracowników:

**KIEROWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| RODZAJ POSIADANEGO PRAWA JAZDY: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATA WAŻNOŚCI PRAWA JAZDY: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CZY PRACOWNIK POSIADA PRZEDSZKOLENIE W ZAKRESIE UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| FORMA ZATRUDNIENIA: | [ ] UMOWA O PRACĘ[ ] UMOWA CYWILNOPRAWNA[ ] WŁAŚCICIEL FIRMY |
| CZY PRACOWNIK POSIADA ŚWIADECTWO KWALIFIKACJI ZAWODOWEJ DLA KIEROWCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| CZY PRACOWNIK POSIADA AKTUALNE ORZECZENIE PSYCHOLOGICZNE, O KTÓRYM MOWA W ART. 39K UST. 1 USTAWY O TRANSPORCIE DROGOWYM | [ ] TAK [ ] NIE |

**REZERWOWY KIEROWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| RODZAJ POSIADANEGO PRAWA JAZDY: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATA WAŻNOŚCI PRAWA JAZDY: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CZY PRACOWNIK POSIADA PRZEDSZKOLENIE W ZAKRESIE UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| FORMA ZATRUDNIENIA: | [ ] UMOWA O PRACĘ[ ]  UMOWA CYWILNOPRAWNA[ ] WŁAŚCICIEL FIRMY |

|  |  |
| --- | --- |
| CZY PRACOWNIK POSIADA ŚWIADECTWO KWALIFIKACJI ZAWODOWEJ DLA KIEROWCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| CZY PRACOWNIK POSIADA AKTUALNE ORZECZENIE PSYCHOLOGICZNE, O KTÓRYM MOWA W ART. 39K UST. 1 USTAWY O TRANSPORCIE DROGOWYM | [ ] TAK [ ] NIE |

**OPIEKUN:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CZY PRACOWNIK POSIADA PRZEDSZKOLENIE W ZAKRESIE UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| FORMA ZATRUDNIENIA: | [ ] UMOWA O PRACĘ[ ] UMOWA CYWILNOPRAWNA[ ] WŁAŚCICIEL FIRMY |

**REZERWOWY OPIEKUN:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CZY PRACOWNIK POSIADA PRZEDSZKOLENIE W ZAKRESIE UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY? | [ ] TAK [ ] NIE |
| FORMA ZATRUDNIENIA: | [ ] UMOWA O PRACĘ[ ] UMOWA CYWILNOPRAWNA[ ] WŁAŚCICIEL FIRMY |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Miejscowości i data) | (podpis oraz pieczęć Wykonawcy) |

|  |
| --- |
| ZAŁĄCZNIKI |

Na potwierdzenie powyższych informacji dołączam następujące załączniki:

[ ] kserokopię prawa jazdy kierowcy;

[ ] kserokopię prawa jazdy rezerwowego kierowcy;

[ ] kserokopię zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu pierwszej pomocy kierowcy;

[ ] kserokopię zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu pierwszej pomocy rezerwowego kierowcy;

[ ] kserokopię świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy;

[ ] kserokopię świadectwa kwalifikacji zawodowej rezerwowego kierowcy;

[ ] kserokopię aktualnego orzeczenia psychologicznego kierowcy;

☐kserokopię aktualnego orzeczenia psychologicznego rezerwowego kierowcy;

[ ] kserokopię zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu pierwszej pomocy opiekuna;

[ ] kserokopię zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu pierwszej pomocy rezerwowego opiekuna;

**WAŻNA INFORMACJA!**

Należy zaznaczyć znakiem „x” rodzaj dokumentu, który zostaje załączony do niniejszego dokumentu.