Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

 z dnia 21.06.2021r.

**WYKAZ OSÓB**

**Którymi będzie dysponował wykonawca w realizacji zamówienia**

1. ……………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko)

* Posiada minimum średnie wykształcenie
* Posiada doświadczenie pracy w opiece nad osobami niepełnosprawnymi
* Posiada stan zdrowia pozwalający do świadczenia usług jako opiekunka
* Posiada umiejętność skutecznego komunikowania się
* Posiada umiejętność organizowania pracy w domu chorego

…………………………………… ………………………………

(miejscowość, data) (pieczęć firmy, podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

 wykonawcy)