

KWALIFIKACJE PERSONELU

Deklarowani przez Wykonawcę pracownicy do realizacji usługi

Imię i nazwisko	Stanowisko /zakres czynności/	Wykształcenie	Praktyka	Posiadane kwalifikacje

Do niniejszych „KWALIFIKACJI PERSONELU” należy dołączyć kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i odbyte przeszkolenia w zakresie przeglądów, konserwacji i napraw aparatury medycznej do zabiegów hemodializy.

.....
(podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)