

.....

(pieczęć Przyjmującego zamówienie)

WYKAZ PERSONELU

Lp.	Imię i nazwisko	Typ personelu (psycholog, pielęgniarka/ pielęgniarz)	Specjalizacja, rodzaj	

Na potwierdzenie kwalifikacji ww. personelu dołączam kserokopie dokumentów:

- potwierdzające kwalifikacje zawodowe,
- dyplom ukończenia uczelni, posiadaną specjalizację,
- prawo wykonywania zawodu,
- polisę OC (jeśli dotyczy),
- aktualne badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania zadań w ramach ww. zawodów.