|  |
| --- |
| WYKAZ OSÓBskierowanych przez wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia |

**”Opracowanie i wdrożenie systemu i narzędzi informatycznych:**

**Wirtualne Laboratoria i Sala do symulacji chorób oraz problemów związanych z niepełnosprawnością”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Stanowisko | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe |
| 1. | Architekt oprogramowania |  |  |
| 2. | Architekt systemów IT |  |  |
| 3. | Specjalista ds. programowania |  |  |

1. *Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego. Jednocześnie oświadczam, że wszystkie informacje podane we wskazanych wyżej oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.* Prawdziwość powyższych informacji stwierdzam podpisem.