Wykonawca

Nazwa:

Adres:

 Zamawiający:

 Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

Al. Jerozolimskie 142A

 02-305 Warszawa

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

*( w razie potrzeby proszę dodać wiersze)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Tytuł/nazwa audytu* | *Miejsce i termin realizacji audytu* | *Nazwa instytucji zlecającej audyt* | *Audyt zgodny z Normą ISO 21001:2017* |
| *1.* |  |  |  | **TAK/NIE** |
| *2.* |  |  |  | **TAK/NIE** |
| *3.* |  |  |  | **TAK/NIE** |

……………………………… ……………………………..

 miejscowość i data Podpis Wykonawcy