Załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego

Wykaz personelu udzielającego świadczeń

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Data i nr dyplomu	Data uzyskania i nr prawa wykonywania zawodu	Stopień specjalizacji i data uzyskania specjalizacji (kwalifikacji)	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania / doświadczenie	Średniomiesięczna ilość dyżurów zwykłych	Średniomiesięczna ilość dyżurów świątecznych