

Załącznik nr 7 do umowy AWF nr.....2020

WYKAZ OSÓB

Nazwa i adres Wykonawcy:

Lp.	OBIEKT/CZYNNOŚCI	Ilość osób na obiekt/ czynność	IMIĘ I NAZWISKO*	UPRAWNIENIA/ KWALIFIKACJE (kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej) **/**	Informacje o podstawie do dysponowania wskazanymi osobami	Oświadczenie (posiadanie co najmniej 3 miesięcznego stażu pracy w zakresie ochrony osób i mienia)
1	2	3	4	5	6	7
1.	WIELOFUNKCYJNA HALA SPORTOWA I SPECJALISTYCZNA HALA SPORTÓW WALKI	1		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		2		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		3		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		4		TAK**	Umowa o pracę	TAK
2.	OBIEKT DYDAKTYCZNO – SPORTOWY WOŚS	1		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK
		2		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK
		3		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK
		4		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK
		Usługa **** sprzątania		Nie dotyczy	Umowa o pracę	Nie dotyczy
3.	BIBLIOTEKA GŁÓWNA	1		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK

4.	BUDYNEK „ZAMECZEK”	1		TAK/NIE***	Umowa o pracę	TAK
5.	PATROL LOTNY	1		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		2		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		3		TAK**	Umowa o pracę	TAK
		4		TAK**	Umowa o pracę	TAK

Uwagi:

1. *W kol. 3 przy spełnionym minimum zatrudnienia - po jednej osobie na zmianie, można dopisać dowolną ilość osób.
2. Wykaz nie dotyczy grupy interwencyjnej i konwoju pieniędzy, gdzie postawiono również warunek zatrudnienia osób na umowę o pracę. Osoby te mogą być sprawdzane wrywkowo w sprawie rodzaju zatrudnienia.
3. W kol. 5 należy obowiązkowo podać nr zaświadczenia (dotyczy poz. 1 i 5)
4. *** należy zakreślić odpowiednio TAK lub NIE (dotyczy poz. 2, 3 i 4). W przypadku zaznaczenia opcji TAK należy dopisać nr zaświadczenia.
5. **** wypełnić w przypadku jeśli dotyczy.

.....
(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(miejscowość, data)