



WYKAZ OSÓB

przetargu nieograniczonym zorganizowanym przez Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy w Wałbrzychu na zorganizowanie stacjonarnego szkolenia zamkniętego dla pracowników Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy, na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej

Nazwa Wykonawcy

Lp.	Imię i nazwisko pielęgniarki systemu lub lekarza systemu lub ratownika medycznego	Wpisać odpowiednio: pielęgniarka systemu lub lekarz systemu lub ratownik medyczny.
1.		
2.		

Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

