

**OPIS DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO OSÓB WSKAZANYCH DO
REALIZACJI ZADANIA „REHABILITACJA LECZNICZA (FIZJOTERAPIA I
KINEZYTERAPIA) MIESZKAŃCÓW MIASTA I GMINY KĄTY
WROCŁAWSKIE”**

1. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

2. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

3. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

4. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

5. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

6. Nazwisko i imię

Wykształcenie, kwalifikacje

Funkcja w Zespole Rehabilitacji Leczniczej.....

CZAS TRWANIA PRACY ZAWODOWEJ Z ZAKRESU REHABILITACJI (od miesiąc, rok – do miesiąc, rok)	MIEJSCE PRACY	ZAKRES WYKONYWANYCH ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH	ZASTOSOWANIE METODY REHABILITACJI

Świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Podpis i pieczęć imienna osoby (osób) uprawnionej (uprawnionych) do reprezentowania oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu