

Wykonawca:

.....

Adres

.....

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

W imieniu Wykonawcy oświadczam ,że:

1.Przy realizacji niniejszego zamówienia będą zatrudnieni:

- a) dietetyk - co najmniej 1 osoba , posiadająca wykształcenie wyższe z tytułem magistra lub licencjata na kierunku dietetyka oraz min. 3 lata doświadczenia pracy na tożsamym stanowisku, w zakresie świadczenia usługi całodziennego żywienia zbiorowego dla szpitali lub innych placówek prowadzących działalność dla osób wymagających całodobowej opieki,
- b) szef kuchni – co najmniej 1 osoba , posiadająca min. wykształcenie średnie gastronomiczne oraz min. 3 lata doświadczenia na tożsamym stanowisku w zakresie świadczenia usługi całodziennego żywienia zbiorowego dla szpitali lub innych placówek prowadzących działalność dla osób wymagających całodobowej opieki,
- c) kucharz – co najmniej 1 osoba , posiadająca min. wykształcenie zawodowe gastronomiczne oraz min. 3 lata świadczenia pracy na tożsamym stanowisku w zakresie świadczenia usługi całodziennego żywienia zbiorowego dla szpitali lub innych placówek prowadzących działalność dla osób wymagających całodobowej opieki,
- d) pomocnik kucharza – co najmniej 1 osoba posiadająca min. wykształcenie zawodowe gastronomiczne oraz min. 3 lata świadczenia pracy na tożsamym stanowisku w zakresie świadczenia usługi całodziennego żywienia zbiorowego dla szpitali lub innych placówek prowadzących działalność dla osób wymagających całodobowej opieki,
- e) kierowca – co najmniej 1 osoby posiadająca prawo jazdy kat.B.

2.Przy realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie zatrudniał przez cały okres obowiązywania umowy pracowników wykonujących czynności związane z przygotowaniem , w tym gotowaniem, porcjowaniem posiłków na podstawie umowy o pracę.

.....(miejsowość), dnia

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)