

Załącznik nr 2 - Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego

	Imię i nazwisko	Wykształcenie - co najmniej wyższe Magisterskie jak również kwalifikacje/uprawnienia niezbędne do prowadzenia zajęć (TAK/NIE)	Doświadczenie - ilość godzin zegarowych zajęć (ilość godzin)
SENSOMOTORYCZNA TERAPIA WIDZENIA			
1			
2			
3.			