Приложение 6
к Типовой конкурсной
документации по выбору
поставщика услуги или
товаров по организации питания
обучающихся в организациях
среднего образования

**Сведения**

**о квалификации работников потенциального поставщика**

(заполняется потенциальным поставщиком при приобретении услуг)

      1. Наименование потенциального поставщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Для оказания услуги по организации питания обучающихся в организациях среднего образования у потенциального поставщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указать наименование потенциального поставщика)* имеются необходимый штат работников.

Общее количество составляет\_\_\_\_ работников, в том числе\_\_\_\_ повара (ов), \_\_ технолога (ов), \_\_ диетолога (ов) с приложением копий подтверждающих документов:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника | Образование (средне-специальное, техническое и профессиональное, высшее образование) и специальность (№ диплома) | Краткосрочные курсы и квалификация (№ свидетельства) | Выполняемая работа | Cтаж работы по специальности | Cведения о курсах повышения квалификации | Сведения о допуске к работе (копии медицинских книжек с отметкой о допуске) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 3. Объем аналогичных закупаемым на конкурсе услуг, оказанных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать наименование потенциального поставщика)

в течение последних пяти лет с приложением копий, подтверждающих документов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименованияоказанных услуг | Наименованиязаказчиков | Место, годоказания услуг |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 4. Потенциальный поставщик указывает дополнительные сведения об имеющихся ресурсах для оказания услуги.
      Достоверность всех сведений о квалификации подтверждаю.

      Дата

     Подпись руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 М.П.        (указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), должность)