OBR-2: SEZNAM SODELUJOČIH IZVAJALCEV

Ponudnik izpolni spodnjo tabelo za vse **sodelujoče izvajalce programa**. Za vsakega izvajalca mora biti jasno razvidno njegovo področje strokovnosti in pravni odnos do ponudnika. Z izpolnitvijo in podpisom obrazca ponudnik potrjuje, da so vsi navedeni podatki točni in resnični, ter da ima soglasje posameznih članov za sodelovanje v programu.

Zap. št.	Ime in priimek	Strokovno področje v izvedbi usposabljanja	Pravni odnos do ponudnika (ponudnik/zaposleni / zunanji sodelavec / partner)	Kontakt (e-naslov, telefon)

Za vsakega sodelujočega je treba priložiti naslednja dokazila:

- najmanj visoko strokovno izobrazbo s področja prometa, prava, policije ali tehniških strok -> DOKAZILO: fotokopija diplome
- najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju varnosti v cestnem prometu z opredelitvijo aktivnosti na področju usposabljanja-> *DOKAZILO: življenjepis (CV) z opisom delovnih izkušenj, iz katerih je razvidno izpolnjevanje pogoja,*
- izvajalec nima zabeleženih hujših prometnih prekrškov (kot npr. v zadnjih treh letih mu niso bili izrečeni varnostni ukrep odvzema vozniškega dovoljenja, varnostni ukrep prepovedi opravljanja poklica, sankcija prenehanja veljavnosti vozniškega dovoljenja oziroma prepovedi uporabe vozniškega dovoljenja ali prepovedi vožnje motornega vozila določene vrste ali kategorije) -> *DOKAZILO: potrdilo iz skupne evidence kazenskih točk v cestnem prometu, ki ni starejše od enega meseca od dneva vložitve ponudbe ali pisno pooblastilo ponudnika, da javni agenciji dovoljuje, da sama preveri podatke v javni evidenci.*

Izjavljam, da so vsi zgoraj navedeni podatki točni in resnični ter da sem pridobil soglasje vseh navedenih oseb za sodelovanje v programu.

Datum: _____

Podpis odgovorne osebe ponudnika: _____