|  |  |
| --- | --- |
|  | **Приложение 6 к Типовой конкурсной документации по выбору поставщика услуги  по организации питания обучающихся в организациях среднего образования** |
|  | **форма** |

**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, фамилию, имя, отчество (при его наличии)  
                  потенциального поставщика) имеются необходимый штат работников.  
Общее количество составляет\_\_\_\_ работников, в том числе\_\_\_\_ повара (ов), \_\_\_\_ технолога  
(ов), \_\_ диетолога (ов) и \_\_\_\_\_\_\_ других работников 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) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Итого |  |  |  |  |  |  |

      3. Объем услуг в сфере общественного питания, оказанных ранее  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  (указать наименование потенциального поставщика)  
с приложением копий, подтверждающих документов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименования оказанных услуг | Наименования заказчиков | Место, год оказания 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)