Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

…..................... dnia………………..……2020 r.

**wykaz doświadczenia zawodowego trenerów/ szkoleniowców wskazanych do realizacji szkolenia zawodowego**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-I/ZO/01/2020** z dnia 14.05.2020 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie szkolenia zawodowego pn. „Specjalista ds. kadr i płac” w ramach projektu pn. *„Pora na pracę!”* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, umowa ZZO/000211/03/D z dnia 21.01.2020 roku oświadczam, że wykonałem/-am następujące zadania tożsame z przedmiotem zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa podmiotu dla którego była realizowania usługa szkoleniowa | Liczba godzin zrealizowanej usługi (1h = 45min) | Nazwa szkolenia | Termin realizacji usługi | Imię i nazwisko trenera |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………………….…………..…………………….

*(czytelny podpis i pieczątka Wykonawcy)*