

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

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO TRENERÓW/ SZKOLENIOWCÓW WSKAZANYCH DO REALIZACJI
SZKOLENIA ZAWODOWEGO**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-X/ZO/04/2020** z dnia 03.11.2020 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie kursu podnoszącego kompetencje zawodowe pn. „Pracownik biurowy” w ramach projektu pn. „Kompetentni na rynku pracy!” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, umowa ZZO/000212/03/D z dnia 21.01.2020 roku oświadczam, że wykonałem/-am następujące zadania tożsame z przedmiotem zamówienia.

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

.....

(czytelny podpis i pieczęć Wykonawcy)