*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

…..................... dnia………………..……2021 r.

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

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-I/ZO/01/04/2021** z dnia 27.04.2021 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie szkolenia podnoszącego kompetencje/kwalifikacje zawodowe pn. „Obsługa administracyjno-biurowa” w ramach projektu pn. *„Pora na pracę!”* współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, umowa ZZO/000211/03/D z dnia 21 stycznia 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)*