

..... dnia..... r.

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

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-VII/ZO/01/04/2022** z dnia 26.04.2022 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie szkolenia zawodowego pn. „Pracownik biurowy z elementami kadr i płac” w ramach projektu pn. „Gotowi do pracy II” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, oświadczam, że w ciągu ostatnich dwóch lat przed złożeniem oferty wykonałem/-am następujące zadania tożsame z wymaganiami określonymi w pkt 6 lit. b) zapytania ofertowego<sup>1</sup>.

| Nazwa podmiotu dla którego była realizowana usługa szkoleniowa | Liczba godzin zrealizowanej usługi (1h = 45min) | Liczba uczestników | Liczba uczestników posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | Nazwa szkolenia | Terminy realizacji usługi | Imię i nazwisko trenera |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                    |                                                                          |                 |                           |                         |

.....  
(czytelny podpis i pieczęć Wykonawcy)

<sup>1</sup> Pod uwagę brane będzie jedynie doświadczenie zdobyte w ciągu ostatnich 2 lat przed dniem złożenia oferty poprzez realizację szkoleń w obszarze merytorycznym szkolenia będącego przedmiotem zamówienia (będą brane pod uwagę tylko te szkolenia, których daty rozpoczęcia oraz zakończenia zawierają się w tym okresie i są określone z dokładnością do dnia kalendarzowego) dla min. czterech grup 5-osobowych, w których min. 50% osób stanowiły osoby posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.