

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

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

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-XI/ZO/01/09/2022** z dnia 05.09.2022 r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie szkolenia zawodowego pn. „Pracownik biurowy z elementami rachunkowości” w ramach projektu pn. „Absolwent w drodze do kariery!” współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie aneksu nr 2 z dnia 04 listopada 2021 roku do umowy nr ABS/000002/03/D z dnia 02 grudnia 2019 roku o dofinansowanie projektu w ramach pilotażowego programu „ABSOLWENT”, oświadczam, że trenerzy/szkoleniowcy wskazani do realizacji szkolenia w ciągu ostatnich dwóch lat przed złożeniem oferty wykonali 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 pieczętka 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.