

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

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO TRENERÓW/ SZKOLENIOWCÓW WSKAZANYCH DO  
REALIZACJI USŁUGI SZKOLENIOWEJ**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **FH/P-XV/ZO/01/07/2023** z dnia 01.08.2023 roku, którego przedmiotem jest realizacja usługi szkoleniowej dotyczącej przeprowadzenia kursu pn. „MS Excel - poziom średniozaawansowany” w ramach projektu pn. „Absolwent w drodze do kariery II!”, oświadczam, że trenerzy/szkoleniowcy wskazani do realizacji kursu 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 w | Liczba uczestników posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | Nazwa szkolenia/kursu | Terminy realizacji usługi | Imię i nazwisko trenera |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------|
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |
|                                                                |                                                 |                      |                                                                          |                       |                           |                         |

.....  
(czytelny podpis i pieczęćka Oferenta)

<sup>1</sup> Pod uwagę brane będzie jedynie doświadczenie zdobyte w ciągu ostatnich 2 lat przed dniem złożenia oferty poprzez realizację szkoleń/kursów w obszarze merytorycznym kursu będącego przedmiotem zamówienia (będą brane pod uwagę tylko te szkolenia/kursy, 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 (w każdej z grup z osobna).