



Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

WYKAZ DOŚWIADCZENIA SZKOLENIOWEGO WYKŁADOWCY

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli wykonawca wykaże posiadanie wiedzy i doświadczenia szkoleniowego wykładowcy/trenera w obszarze tematycznym zgodnym z przedmiotem zamówienia, tj. przeprowadzenie co najmniej 100 godzin szkoleń.

Lp.	Tematyka szkolenia	Liczba godzin szkoleniowych (1 godzina szkoleniowa = 45 minut)	Data przeprowadzenia szkolenia	Zleceniodawca

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy)