**Załącznik nr 4 – Doświadczenie Trenerów ………………………………………………..**

**Postępowanie nr 01/03/S/ZPDZ/ZK Miejscowość, data**

…………………………………………………………………

*Dane Wykonawcy*

**Doświadczenie Trenerów -
wykaz zrealizowanych zajęć w ramach szkoleń zawodowych z tematyki jak w przedmiocie zamówienia w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert [[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko trenera i nazwa szkolenia, które będzie prowadził | Nazwa usługi(rodzaj szkolenia/ kursu) | Instytucja/ firma, dla której przeprowadzono usługę | Okres realizacji(od – do) | Liczba godzin |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |

 ………………………………………….

 *(czytelny podpis Wykonawcy)*

1. Istnieje możliwość zwiększenia liczby wierszy w tabeli. [↑](#footnote-ref-1)