

Załącznik Nr 8 do Zapytania ofertowego

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na:

Przeprowadzenie kursu „Taping rehabilitacyjny” dla uczestników projektu nr RPLU.12.04.00-06-0017/17pn. „Czas na profesjonalistów” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej 12 Edukacja, Kwalifikacje i Kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie Zawodowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

.....
Dane Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie

Wykaz: „Informacje do oceny oferty – kryterium Nr 2 - doświadczenie”

Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez Wykonawców w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, o tematyce zgodnej z tematyką szkoleń stanowiących przedmiot zamówienia, w wymiarze co najmniej 150 dni szkoleniowych (przy czym za 1 dzień szkoleniowy rozumie się minimum 5 godzin zegarowych przeprowadzonego szkolenia).

Lp.	Przedmiot szkolenia	Data wykonania: od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr	Nazwa i adres odbiorcy (Zamawiającego usługę)	Liczba dni szkoleni owych
1.				
2.				



3.				
	Razem			

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy /
Wykonawców występujących wspólnie)