|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.**  | **Imię i nazwisko**  | **Kwalifikacje zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia** Należy wskazać przy każdym z wykładowców/ instruktorów: - poziom wykształcenia (kierunek/specjalność/profil),- kwalifikacje/uprawnienia zawodowe/przygotowanie pedagogiczne  | **Zakres wykonywanych czynności** (określenie bloku tematycznego przewidzianego w programie szkolenia objętego niniejszym zamówieniem) | **Doświadczenie w prowadzeniu zajęć o tematyce zgodnej z przedmiotem zamówienia** |
| **L.p.** | **Zakres szkolenia lub nazwa szkolenia** | **Liczba uczestników szkolenia** | **Termin szkolenia**(od dzień/m-c/rok do dzień/m-c/rok | **Zakres tematyczny zrealizowanych szkoleń** |
| 1 | Wykładowca/Instruktor\* | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  | **1.** |  |  |  |  |
|  | **2.** |  |  |  |  |
|  | **3.** |  |  |  |  |
|  | **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| 2 | Wykładowca/Instruktor\* | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  | **1.** |  |  |  |  |
|  | **2.** |  |  |  |  |
|  | **3.** |  |  |  |  |
|  | **4.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **5.** |  |  |  |  |

 ……………………………………………………

 Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/ Instytucji szkoleniowej