*Załącznik nr 3*

*do Zapytania ofertowego nr 03/04/2021/PZG*

*z dnia 28.04.2021r.*

|  |
| --- |
| *Miejscowość, data* |

|  |
| --- |
|  |

*Pieczęć Wykonawcy*

###### WYKAZ USŁUG

1. Doświadczenie zawodowe potwierdzające przeprowadzenie w okresie ostatnich trzech lat, a w przypadku gdy okres działalności Wykonawcy jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 200 godzin szkoleniowych w roli trenera z zakresu którym objęte jest niniejsze zapytanie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia (opis usługi)** | **Zamawiający/Kontrahent** | **Termin realizacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Na potwierdzenie dołączamy referencje.

1. Doświadczenie zawodowe potwierdzające opracowanie w okresie ostatnich trzech lat, a w przypadku gdy okres działalności Wykonawcy jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwa materiały szkoleniowe z zakresu którym objęte jest niniejsze zapytanie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa materiałów szkoleniowych (opis usługi)** | **Zamawiający/Kontrahent** | **Termin realizacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Na potwierdzenie dołączamy referencje.

………………………………… …………………………………

(miejscowość i data) (podpis)