ROPS.X/2205/4/2020 Tabela nr 1 do zapytania ofertowego

**Warunek uczestnictwa**: Wykonawca przeprowadził od 1.01.2017 roku minimum 5 szkoleń (co najmniej   
20-godzinnych) w obszarze Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach.

**Wykonawca wypełnia i podpisuje poniższą tabelę oraz załącza jej skan.**

Imię i nazwisko trenera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Nazwa instytucji, dla której szkolenie zostało przeprowadzone** | **Termin szkolenia** | **Liczba godzin dydaktycznych** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

..………..………………………………………………………….

*Data i podpis osoby/osób uprawnionych do składania*

*oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*