**Załącznik nr 2.1 do SWZ**

**CURRICULUM VITAE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osobowe** | |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **Miejsce zamieszkania**  **Dane teleadresowe (telefon, email)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Edukacja Dane szczegółowe** | |
| **Ukończona Szkoła** |  |
| **Ukończone Studia** |  |
| **Ukończone Kursy/szkolenia z zakresu (kierunkowe)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Doświadczenie zawodowe** | |
| **Miejsce pracy – opis kariery zawodowej** |  |
| **Doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń -** staż szkoleniowy |  |

**Wykonawca składa wraz z ofertą, kserokopie – poświadczone za zgodność z oryginałem - dokumentów potwierdzających, okoliczności o których mowa w SWZ dla danego szkolenia.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wykonawca składa załącznik wraz z ofertą, brak złożenia załącznika skutkuje odrzuceniem oferty z postępowania**