……………………………………………………..

*Miejscowość, data*

**Postępowanie nr** **2/12/2024**

**Załącznik nr 2a – Doświadczenie Trenerów**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*Dane Wykonawcy*

**Doświadczenie Trenerów -   
wykaz zrealizowanych zajęć w ramach usług z tematyki jak w przedmiocie zamówienia[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko doradcy/trenera | Nazwa usługi (rodzaj szkolenia/ kursu) | Instytucja/ firma, dla której przeprowadzono usługę | Okres realizacji (od – do) | Liczba godzin |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| Razem | | | | |  |

………………………………………….

*(czytelny podpis Wykonawcy)*

1. Istnieje możliwość zwiększenia liczby wierszy w tabeli. [↑](#footnote-ref-1)