Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr 01B/ZSA/2024

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przeprowadzonego szkolenia zawodowego** | **Liczba osób przeszkolonych** | **Termin realizacji szkolenia** | **Podmiot na rzecz, którego było przeprowadzone szkolenie** | **Nr dokumentu potwierdzającego wykonanie usługi stanowiący załącznik do oferty** |
| **CZĘŚĆ I** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ II** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ III** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ IV** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ V** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ VI** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ VII** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ VIII** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ IX** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ X** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ XI** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ XII** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ XIII** | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |
| **CZĘŚĆ XIV** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

**Do wykazu należy dołączyć ponumerowane dokumenty potwierdzające ich wykonanie.**

***Świadomy/i odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję/my, iż dane zawarte w Załączniku nr 4 są zgodne z prawdą.***

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………..……….  *Miejscowość, data* | .………………………………..………………………  *(Pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy/osoby/osób reprezentujących Wykonawcę)* |