

**Załącznik 3 do Zapytania ofertowego**

…………………………………………………… miejscowość, data

**Oświadczenie Wykonawcy w zakresie „Doświadczenia zawodowego” dot. szkolenia z zakresu opiekun osoby starszej i zależnej** dot. Zapytania Ofertowego do projektu **Wiemy Jak ! - aktywna integracja na rzecz mieszkańców powiatu wągrowieckiego** nr projektu **FEWP.06.10-IP.01-0045/24**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko osoby, która realizować będzie zamówienie | Doświadczenie\*  w zakresie szkolenia zawodowego pn:  **opiekun osoby starszej i zależnej** | | | Odbiorca usług |
| Rozpoczęcie wykonywania usługi w zakresie  szkolenia  (m-c, rok) | Zakończenie wykonywania usługi w zakresie  szkolenia  (m-c, rok) | Liczba godzin |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy

\*należy załączyć załączyć referencje

cje/zaświadczenie