**Załącznik nr 9** do Specyfikacji warunków zamówienia nr: OIP.FERS.2230.4.2025

**PROTOKÓŁ ODBIORU USŁUGI SZKOLENIOWEJ**

**1 . ZAMAWIAJĄCY:**

……………………………………………………………………………………………………………

**2 . WYKONAWCA:**

……………………………………………………………………………………………………………

**3. TERMINY I MIEJSCA PRZEPROWADZONYCH SZKOLEŃ AKTYWIZACYJNYCH:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **TERMIN KURSU**  **(OD-DO)** | **NAZWA JEDNOSTKI** | **LICZBA OSÓB, KTÓRE UKOŃCZYŁY KURS** | **LICZBA OSÓB, KTÓRE NIE UKOŃCZYŁY KURSU** | **LICZBA ZREALIZOWANYCH GODZIN SZKOLENIA OSÓB, KTÓRE NIE UKOŃCZYŁY KURSU** | **LICZBA WYDANYCH ZAŚWIADCZEŃ/**  **CERTYFIKATÓW** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **USŁUGA WYKONANA BEZ ZASTRZEŻEŃ /Z ZASTRZEŻENIAMI[[1]](#footnote-1):**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………… ………………………………………………………………

(data, podpis Zamawiającego) (data, podpis Wykonawcy)

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)