



Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 1/ZK/AIS/LUB/2023 z dnia 30.06.2023 r.

Miejscowość	
Data	
WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO TRENERÓW/SZKOLENIOWCÓW WSKAZANYCH DO REALIZACJI SZKOLENIA	
<i>„Szkolenie komputerowe – poziom podstawowy”</i>	

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **1/ZK/AIS/LUB/2023** z dnia **30.06.2023** r., którego przedmiotem jest przeprowadzenie szkolenia podnoszącego kompetencje pn. **„Szkolenie komputerowe – poziom podstawowy”** dla średnio 5 Beneficjentów/ek Ostatecznych w ramach projektu pn. „Akademia Integracji Społecznej” dofinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie umowy nr ZZO/000362/03/D z dnia 25.05.2023 r. w ramach konkursu 1/2022 pn. „Działamy razem” z dnia 31.10.2022 roku, oświadczam, że wskazane poniżej osoby wykonały następujące zadania tożsame z przedmiotem zamówienia.

L.p.	Nazwa podmiotu dla którego była realizowana usługa szkoleniowa ¹	Liczba godzin zrealizowanej usługi	Nazwa szkolenia	Termin realizacji usługi		Imię i nazwisko trenera
				Od	Do	
1.						
2.						
3.						

¹ Liczbę wierszy w tabeli można zwiększyć w zależności od potrzeb.



Projekt współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
10.						
SUMA ZREALIZOWANYCH GODZIN						

Oświadczam, że wskazane w załączniku usługi zostały wykonane należycie, co potwierdzają posiadane przeze mnie referencje lub dowody zapłaty za realizację usług.

Miejscowość, data	Czytelny podpis i pieczętka Wykonawcy

POSTSCRIPTUM