**Wykaz doświadczenia Wykonawcy (Załącznik nr 2)**

|  |
| --- |
|  |
| (Nazwa Wykonawcy) |
|  |
| (adres) |
|  |
| (NIP) |
|  |
| (telefon) |
|  |
| (e-mail) |

**WYKAZ SZKOLEŃ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Tytuł/zakres szkolenia/kursu | Okres realizacji od (dd/mm/rrrr) - do (dd/mm/rrrr) | Instytucja na rzecz której wykonano szkolenie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (miejscowość, data) |  | (podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy) |