**Załącznik nr 4 – Doświadczenie Wykonawcy**

 ………………………………. *……………………………..*

/pieczęć Wykonawcy Miejscowość i data

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Liczba osób dla których w okresie ostatnich dwóch lat przed dniem złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy-w tym okresie, skutecznie zapewniono wsparcie w ramach usług tożsamych i zbieżnych z przedmiotem niniejszego zamówienia.

Dotyczy części: ………………………………………………………………………………………………

.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot, dla którego realizowano usługi** | **Zakres usługi szkoleniowej** | **Liczba przeszkolonych osób**  | **Okres realizacji od (m-c/rok) do (m-c/rok)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| SUMA | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxxxxxxxxx |

………………………………..

(podpis / pieczęć Wykonawcy)