**Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia Trenera**

|  |
| --- |
| (pieczęć Oferenta) |

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA TRENERA**

Wykaz szkoleń/kursów zawodowych dla osób niepełnosprawnych w przedmiocie Postępowania zrealizowanych przez trenera- Panią/Pana ………………………………………………………………………. przewidzianego do realizacji usług szkoleniowych w ramach Postępowania:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Temat szkolenia/kursu** | **Odbiorcy zrealizowanych usług** (należy wskazać w szczególności czy uczestnikami były osoby niepełnosprawne) | **Termin realizacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Łącznie ilość zrealizowanych szkoleń/kursów zawodowych dla osób niepełnosprawnych
w przedmiocie Postępowania wynosi ……………………………….**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta |