**Załącznik nr 2**

**DOŚWIADZCENIE OSOBY SKIEROWANEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**W ZAKRESIE OFEROWANYCH USŁUG SZKOLENIOWYCH**

**Dla Części: …………………………………………………………………………………………………………**

(należy podać nr oraz nazwę części)

**Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia: ………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa kursu/szkolenia** | **Instytucja, dla której realizowana była usługa** | **Ilość godzin** **Kursu/szkolenia** | **Okres realizacji od (miesiąc i rok) – do (miesiąc i rok)**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Podpis osoby skierowanej do realizacji zamówienia: …………………………….…………………………………………..