



Załącznik nr 4

WYKAZ OSÓB

Lp. *	Imię i nazwisko trenera	Kwalifikacje – wykształcenia wyższe/certyfikat trenera  TAK/NIE	Nazwy/tytuły zrealizowanych szkoleń zgodnie z warunkiem w części VI 1.2) zapytania ofertowego	Nazwa podmiotu na rzecz, którego realizowane były szkolenia/ warsztaty	Liczba godzin szkoleniowych w ramach szkoleń
<b>ŁĄCZNIE</b>					

\*w przypadku konieczności rozszerzenia tabeli, należy dodać odpowiednią liczbę wierszy

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

....., dnia .....r.

.....

(podpis osoby uprawnionej)