Załącznik nr 2a do zapytania ofertowego nr 16/POWR/ZR21/2019

**CV OSÓB DELEGOWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | | | | | |
| **Doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń zgodnie z tematyką obejmującą dany zakres przedmiotu zamówienia** | | | | | |
| Daty:  od (m-c/rok)  do (m-c/rok) | Liczba  lat pracy | | Firma | Stanowisko | Zakres/ nazwa/ tematyka szkoleń |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| **Zrealizowane szkolenia zgodnie z tematyką obejmującą dany zakres przedmiotu zamówienia** | | | | | |
| Daty:  od (m-c/rok)  do (m-c/rok) | Nazwa/tematyka/zakres szkolenia | | | Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| **Wdrożone strategie komunikacji – jeśli dotyczy** | | | | | |
| Nazwa/ zakres | | Data realizacji | | Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |

…………………………………………..……………… ……………………………………………………………… Miejscowość i data Czytelny podpis Wykonawcy