Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr 9/POWR/ZR21/2020

**CV OSÓB WSKAZANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO PRZEPROWADZENIA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

|  |
| --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** |
| **WYKSZTAŁCENIE** |
| Nazwa uczelni/szkołyData: od (miesiąc /rok) do (miesiąc /rok) | Nazwa kierunku otrzymany tytuł/stopień naukowy |
|  |  |
| **DOŚWIADCZENIE DYDAKTYCZNE ZGODNIE Z WYMAGANIAMI WSKAZANYMI W ZAPYTANIU OFERTOWYM\*** |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) | Liczba zrealizowanych szkoleń/ warsztatów/ zajęć  | Liczba godzin przeprowadzonych szkoleń/ warsztatów/ zajęć | Instytucja na rzecz której realizowane było szkolenie/ warsztaty/ zajęcia | Odbiorcy szkolenia/ warsztatów/ zajęć | Zakres zgodny określonymi wymaganiami |
|  |  |  |  |  | TAK / NIE \*\* |
|  |  |  |  |  | TAK / NIE \*\* |
|  |  |  |  |  | TAK / NIE \*\* |
| **DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ZGODNIE Z WYMAGANIAMI WSKAZANYMI W ZAPYTANIU OFERTOWYM\*** |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) | Liczba lat pracy | Miejsce | Firma | Stanowisko |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Inne umiejętności i kwalifikacje istotne z punktu widzenia realizacji zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość, data |  | Podpis Wykonawcy |

**\* należy wypełnić pole jeżeli jest wymagane dla danego zadania**

**\*\* niepotrzebne skreślić**