



Załącznik 6

pieczęć firmy

.....

miejsowość, data

POSIADANIE WIEDZY I DOŚWIADCZENIA – WYKAZ USŁUG

Data:

Nazwa Wykonawcy:.....

Lp.	Nazwa szkolenia	Liczba osób przeszkolonych	Termin realizacji	Nazwa i adres Zleceniodawcy	Rodzaj potwierdzenia należytego wykonania	Wartość usługi PLN
					RAZEM	

.....
Czytelny podpis Wykonawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.