**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr 7/AA/PZN/2020**

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA KADR TRENERSKIEJ**

**dotyczy Zapytania ofertowego nr 7/AA/PZN/2020 z dnia 08.05.2020r** w ramach projektu pt. projektu pod nazwą „Aktywny Absolwent” współfinansowanego przez PFRON,, w zakresie zapewnienia szkolenia:

„Budowa i administrowanie stron internetowych w CMS WordPress ”dla uczestników projektu organizowanego przez Polski Związek Niewidomych Instytut Tyflologiczny zpch, ul. Konwiktorska 9, 00-216 Warszawa

Oświadczam(y), że do realizacji zamówienia zamierzam(y) wyznaczyć następującą/ce osobę/y (może ona zostać zastąpiona przez osobę o równorzędnych kwalifikacjach):

**Imię, nazwisko trenera: ………………………………………………………….**

**Wykształcenie: ………………………………………………………………………**

**Inne certyfikaty, szkolenia : …………………………………………………..**

Wykonawca wpisuje w Tabeli nr 2 należycie wykonane usługi przez trenera, których przedmiot był tożsamy z przedmiotem zamówienia oraz załącza dowody potwierdzające ich należyte wykonanie (np. referencje, protokół odbioru przedmiotu umowy).

Tabela nr 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Podmiot, na rzecz którego wykonano usługę | Zakres/temat przeprowadzonego szkolenia usługi | Czy w szkoleniu brały udział osoby z dysfunkcją narządu wzroku (tak/nie) | Data realizacji szkolenia  od ... – do .... | Rodzaj dowodu na potwierdzenie należytego wykonania usługi |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |