Załącznik nr 2

**WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH/WARSZTATOWYCH/SPOTKAŃ**

potwierdzający spełnienie warunków udziału w zamówieniu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat szkolenia/warsztatu/spotkania** | **Data wykonania (dd.mm.rrrr – dd.mm.rrrr)** | **Odbiorca****(nazwa, adres)** |
| Potwierdzenie spełnienia warunków udziału w zamówieniu:* Doświadczenie w przeprowadzeniu co najmniej trzech szkoleń/spotkań/warsztatów z zakresu budowania kompetencji liderskich i/lub budowania społecznego potencjału liderskiego. Powyższe szkolenia/spotkania/warsztaty powinny być zrealizowane w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie.
 |
| Trener 1 Nazwisko i imię:………………….……….. |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| Trener 2 Nazwisko i imię:……………………………. |
| 1. |  |  |  |

*Oświadczam, że wszystkie usługi zostały wykonane należycie przez wskazanego trenera/eksperta*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejsc, data)  |  | (podpis przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji Wykonawcy) |