



Projekt „**SPOŁECZNOŚĆ AKTYWNA**”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Numer sprawy: OPS.EFS.3410-16/2012

Załącznik nr 4 do SIWZ

Nazwa Wykonawcy:.....

.....  
(miejsowość i data)

Adres Wykonawcy: .....

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Wykaz wykonanych szkoleń w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat licząc od dnia złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie

<b>Nazwa kursu</b>	<b>ilość godzin teoria/praktyka</b>	<b>ilość osób w grupie</b>	<b>Nazwa i adres instytucji, dla której kurs został zrealizowany</b>	<b>termin realizacji (od...do...)</b>	<b>wartość</b>

\* należy dołączyć listy referencyjne, faktury lub inne dokumenty potwierdzające należyte zrealizowanie szkolenia.

....., dn. ....

.....  
(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)