Załącznik nr 2

Nazwa firmy (wykonawcy): .....................

Adres wykonawcy: ...................................

Wykaz zrealizowanych minimum dwóch szkoleń z zakresu

tematyki metod aktywnych w pracy wykładowcy z ostatnich dwóch lat

w wymiarze co najmniej 8 godzin

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Zamawiającego****adres** | **Przedmiot zamówienia** | **Termin rozpoczęcia i zakończenia**  | **Ilość godzin**  | **Temat szkolenia**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

......................................, dnia ..............................................

 ………………………..……………………………………………………………………………

 podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez niego