**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego** PCPR.RPOWM.ZO.RŁ.4106. 1.2020

**CV OSÓB WSKAZANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO PRZEPROWADZENIA ZAJĘĆ**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:** |
| **Wykształcenie:** |
| Nazwa uczelni/szkołyData: od (miesiąc /rok) do (miesiąc /rok) | Nazwa kierunku otrzymany tytuł/stopień naukowy |
|  |  |
|  |  |
| **Doświadczenie zawodowe zgodnie z wymaganiami wskazanymi w zapytaniu ofertowym\*** |
| Daty: od (m-c/rok) do (m-c/rok) | Ilość lat pracy | Instytucja |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Przeprowadzone szkolenia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym\*** |
| Liczba przeprowadzonych szkoleń  | Tytuł/ temat/ zakres | Daty przeprowadzenia szkoleń od (m-c/rok) do (m-c/rok) |
|  |  |  |
|  |  |

**\* należy wypełnić pole jeżeli jest wymagane dla danego zadania**

…………………….. ……………………………

Miejscowość i data Czytelny podpis Wykonawcy