…………………………………….

Pieczęć Wykonawcy **Załącznik Nr 3**

Wykaz zrealizowanych przez Wykonawcę

szkoleń zawodowych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa szkolenia | Nazwa i adres odbiorcy | Data wykonania usługi | Liczba przeszkolonych osób |
| **Część I i III: przedłużanie rzęs; stylizacja paznokci**  (minimum po dwa szkolenia każdego rodzaju) | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część II: operator koparko ładowarki / operator maszyn** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………………………………………

Podpis osoby upoważnionej

Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały lub są wykonywane należycie.