…………………………………….

Pieczęć Wykonawcy **Załącznik Nr 4**

Wykaz zrealizowanych przez Wykonawcę

szkoleń zawodowych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa szkolenia | Nazwa i adres odbiorcy | Data wykonania usługi | Liczba przeszkolonych osób |
| **Część I: PRAWO JAZDY KAT. C + KWALIFIKACJA WSTĘPNA PRZYSPIESZONA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część II: OPERATOR KOPARKO - ŁADOWARKI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część III: RECEPCJONISTKA MEDYCZNA + ECDL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część IV: STYLIZACJA RZĘS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część V: RECEPCJONISTA + JĘZYK ANGIELSKI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część VI: SPAWANIE METODĄ TIG** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Część VII: SPRZEDAWCA** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

……………………………………

 Podpis osoby upoważnionej

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