…………………………………….

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.