

.....
(Pieczęć, nazwa i adres Wykonawcy)

Zamawiający:

Świętokrzyski Związek Pracodawców Prywatnych

Lewiatan

ul. Warszawska 25/4

25-512 Kielce

Dotyczy zapytania ofertowego Zamawiającego **na merytoryczne przygotowanie i wykonanie usługi przeprowadzenia 15 (piętnastu) dwudniowych warsztatów antystresowych pt. „Efektywne radzenie sobie ze stresem” dla pracowników administracji oraz kadry zarządzającej przedsiębiorstw i administracji samorządowej z obszarów wiejskich OSI woj. świętokrzyskiego, w ramach edukacji zbiorowej na terenie zakładów pracy w okresie 07.2019 - 12.2019**

WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO

Wykaz DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO trenera wykonującego usługę. Minimalne wymogi dotyczące doświadczenia zawodowego trenera do dnia opublikowania niniejszego zapytania ofertowego: doświadczenie zawodowe trenera w obszarze pracy ze stresem nie powinno być mniejsze niż 60 h zrealizowanych i udokumentowanych godzin szkoleniowych/warsztatowych, posiadanie doświadczenia pracy trenerskiej z min. 150 osób, które zostały przeszkolone z zakresu tematycznego: pracy ze stresem.

| L.p. | Nazwa szkolenia/warsztatu | Podmiot, dla którego usługę zrealizowano | Okres od do | Imię i nazwisko Trenera | Liczba godzin w ramach szkolenia | Liczba uczestników |
|------|---------------------------|--|-------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------|
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Dodatkowo załączam referencje na potwierdzenie powyższego w liczbie.....

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis/ly osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy