Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia zawodowego w prowadzeniu szkoleń z zakresu technologii informatycznych lub komunikacyjnych lub działań na rzecz wsparcia kompetencji komputerowych lub informatycznych**

Dotyczy zapytania ofertowego - **nr postępowania 19/10/2017/OP, data: 16.10. 2017 r.** w ramach projektu „e-Mocni: cyfrowe umiejętności, realne korzyści” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa (działanie 3.1 „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych”).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko lub zakres wykonywanych zadań | Pracodawca | Okres zatrudnienia/liczba godzin szkoleniowych |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…….………………………………

(podpis Wykonawcy)