**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego**

…………………………………………..

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na organizację szkolenia w formie on-line dla kadry kierowniczej Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu pt. „***Mobbing w miejscu pracy oraz nieprawidłowości w funkcjonowaniu systemu motywacyjnego pracowników. Zarządzanie przez cele.”***, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej przedstawiam wykaz 5 usług szkoleniowych z zakresu odpowiadającemu przedmiotowi zamówienia ( tj. prawa pracy obejmującego zagadnienia mobbingu, motywowania pracowników, zarządzania pracownikami przez cele), zgodnie z warunkami udziału w postępowaniu, trwających co najmniej 1 dzień dla grupy co najmniej 20 osób przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł szkolenia, jakie zostało przeprowadzone w ramach wskazanej usługi szkoleniowej | Nazwa podmiotu na rzecz którego była wykonana usługa szkoleniowa | Data rozpoczęcia i zakończenia realizacji usługi szkoleniowej (od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR)[[1]](#footnote-1) | Ilość uczestników  | Określenie grupy odbiorców(w każdym dniu ta sama/w każdym dniu inna) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Załączniki:*

*dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie.*

Data ……………………………………………

 …………………………………………

 *(pieczęć i podpis osoby uprawnionej*

 *do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

1. Jeżeli wykazano kilkudniową usługę szkoleniową należy wypełnić kolumnę nr 6, wskazując odpowiednio, czy w każdym dniu brała udział ta sama, czy inna grupa uczestników [↑](#footnote-ref-1)