Załącznik nr 4

…………………………………………..

Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na organizację szkolenia w formie on-line dla Dyrektorów Powiatowych Urzędów Pracy województwa wielkopolskiego pt. **„Tworzenie regulacji wewnętrznych w zakresie kontroli zarządczej oraz zgłaszanie nieprawidłowości i ochrona sygnalisty w praktyce urzędów pracy”** w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej przedstawiam wykaz 5 usług szkoleniowych, w tym: 3 szkolenia z zakresu kontroli zarządczej i 2 szkolenia obejmujące tematykę ochrony sygnalistów, 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)