Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 01/7.3/WnS/2019

……………………………..……………………………

Imię i nazwisko/Nazwa

Adres oferenta /pieczęć

**WYKAZ PRZEPROWADZONYCH GODZIN DORADCZYCH**
w zakresie przedmiotu zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pracodawcy/zleceniodawcy** | **Tematyka doradztwa** | **Okres wykonywania** | **Liczba godzin** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| n. |  |  |  |  |
| Łączna liczba godzin |  |

Do wykazu dołączam kopie dowodów potwierdzających należyte wykonanie usługi (zaświadczenie o zatrudnieniu /referencje itp.).

…………………………………………….. ……………………………………………
(miejscowość, data) (podpis oferenta)