*Załącznik 7*

pieczęć firmy

 miejscowość, data ............................ ………………………….….

**POSIADANIE WIEDZY I DOŚWIADCZENIA - WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH**

Data: .................................................

Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Liczba****osób przeszkolonych** | **Termin****realizacji** | **Nazwa i adres Zleceniodawcy** | **Rodzaj potwierdzenia należytego wykonania** | **Wartość usługi****PLN** |
| **Kierowca operator wózków jezdniowych** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Wizaż, stylizacja paznokci** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

 …………………………………………………………………………..

 podpisy Wykonawcy lub osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy