**Załącznik nr 5 do Ogłoszenia**

.................................................................................

Firma/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy/ów

# WYKAZ

# wykonanych usług

Dotyczy: postępowania ZP-371/47/19

**PRZEPROWADZENIE SZKOLEŃ ZAWODOWYCH Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI PSYCHOLOGICZNYCH ZAKOŃCZONYCH PROCESEM WALIDACJI I CERTYFIKACJI**

**W PROJEKCIE „ZINTEGROWANY PROGRAM ROZWOJU UJD W CZĘSTOCHOWIE”**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Odbiorca zamówienia (podmiot zamawiający) – nazwa, adres** | **Przedmiot zamówienia** | **Realizacja obejmowała**  **zorganizowanie i przeprowadzenie**  **szkolenia/szkoleń grupowych**  **z zakresu umiejętności psychologicznych:**  **TAK/NIE\*** | **Realizacja obejmowała walidację i certyfikację kompetencji zawodowych uczestników szkolenia**  **TAK/NIE\*** | **Okres realizacji**  **od dz/mc/rok do dz/mc/rok** | **Rodzaj zasobu** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **8.** | **9.** |
| 1. |  |  |  |  |  | □ zasób własny wykonawcy  □ zasób udostępniony przez podmiot trzeci, tj. przez:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  */zaznaczyć właściwe/wpisać nazwę adres podmiotu trzeciego/* |
| 2. |  |  |  |  |  | □ zasób własny wykonawcy  □ zasób udostępniony przez podmiot trzeci, tj. przez:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  */zaznaczyć właściwe/wpisać nazwę adres podmiotu trzeciego/* |
| 3. |  |  |  |  |  | □ zasób własny wykonawcy  □ zasób udostępniony przez podmiot trzeci, tj. przez:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  */zaznaczyć właściwe/wpisać nazwę adres podmiotu trzeciego/* |

*\* wpisać właściwe*

**................................................... ...................................................**

miejscowość, dniapodpis (imię i nazwisko osoby(osób)

uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy