Załącznik nr 2 do z. ofertowego

DA.222.1.15.2018

**Ilość godzin szkoleń, warsztatów i wykładów z zakresu**  **aktywnych metod radzenia sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym przeprowadzonych przez trenera wskazanego do realizacji przedmiotu zamówienia w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa warsztatów/szkolenia | Termin zajęć | Liczba godzin |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ilość lat doświadczenia trenera wskazanego do realizacji przedmiotu zamówienia w systemie pomocy społecznej w prowadzeniu szkoleń, wykładów, warsztatów …………….. *(wpisać ilość lat)*

.............……………………………………….

Data i czytelny podpis Wykonawcy