

pieczęć firmy

miejsowość, data .....

.....

### POSIADANIE WIEDZY I DOŚWIADCZENIA - WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH

Data: .....

Nazwa Wykonawcy:.....

Lp.	Nazwa szkolenia	Liczba osób przeszkolonych	Termin realizacji	Zleceniodawca	Rodzaj potwierdzenia należytego wykonania	Wartość usługi PLN
<b>Technolog robót wykończeniowych</b>						
1						
2						
<b>Obsługa kasy fiskalnej</b>						
1						
2						
<b>Szkolenia z psychologiem</b>						
1						
2						
<b>RAZEM</b>						

.....  
podpisy Wykonawcy lub osób  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy