



.....
pieczęć firmy

.....
miejsowość, 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
Przedstawiciel handlowy z prawem jazdy kat. B						
1						
2						
Spawacz blach i rur spoinami pachwinowymi metodą MAG						
1						
2						
Szkolenie związane z kursem kucharskim						
1						
2						
RAZEM						

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

