**Załącznik 4**

Zapytania ofertowego nr 17/COMPETENTIA/DFZ/2017

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko wykładowcy / trenera

**CV - WYKŁADOWCY/TRENERA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Posiadane wykształcenie, odbyte kursy, szkolenia** | **Doświadczenie zawodowe** |
| **Wyksztalcenie** | **Kierunek / nazwa kursu, szkolenia** | **Nazwa uczelni / instytucji w której odbyto szkolenie** | **lata pracy, stanowisko** | **Zakres wykonywanych czynności** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

*……………………………………………..……………. ……………………………………………..…………….*

 *Miejscowość, data Podpis osoby upoważnionej ze strony
 Wykonawcy do podejmowania decyzji*