



POWIATOWY URZĄD PRACY

ul. Kanałowa 3, 83-200 Starogard Gdański
tel. 58 56 235 39; fax. 58 56 258 70
starogardgdanski.praca.gov.pl e-mail: gdst@praca.gov.pl

Załącznik nr 3

WYKAZ KADRY DYDAKTYCZNEJ

Składając ofertę dotyczącą szkolenia pod nazwą:
oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję, dysponuje kadrami zdolnymi do wykonania zamówienia, wymienioną poniżej:

Nazwisko i imię	Wykształcenie		Doświadczenie zawodowe – przeprowadzone szkolenia (podać nazwę szkolenia oraz datę realizacji – miesiąc, rok)*	Staż pracy (podać miejsce zatrudnienia, zajmowane stanowisko oraz okres zatrudnienia od-do – miesiąc, rok)*	Zakres wykonywanych czynności przy realizacji oferowanego zamówienia – tematyka oraz rodzaj prowadzonych zajęć (teoria / praktyka)
	poziom	kierunek			

* uzupełnić zgodnie z warunkami opisanymi w treści ogłoszenia (jeśli w konkretnym ogłoszeniu nie określono szczególnych wymagań, wpisać: nie dotyczy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
lub czytelny podpis osoby uprawnionej)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

