

ZP/NIPR/13/2015

Załącznik nr 4 do Siwz

**Wykaz zrealizowanych godzin szkolenia z drukarek 3D
przez osobę/osoby wskazaną/wskazane do realizacji zamówienia
w ciągu ostatnich 3 lat (liczonych od upływu terminu składania ofert)
wraz z dowodami ich należytego wykonania - dla oceny oferty w kryterium „Doświadczenie osób prowadzących szkolenie”**

Imię i Nazwisko osoby, która będzie prowadzić szkolenie:

Zakres realizacji szkolenia: (należy
wypełnić, jeżeli dana osoba będzie realizować tylko część szkolenia)

Lp.	Opis usługi (m.in. w jakim wymiarze godzinowym)	Okres realizacji (data rozpoczęcia i dokładna data zakończenia)	Usługobiorca (nazwa, adres)
1	2	3	4
1			
2			
ltd.			

* do powyższego wykazu należy dołączyć, dowody potwierdzające należyte wykonanie.
Powyższy wykaz należy wypełnić dla każdej wykazanej osoby osobno

.....
podpis osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy