***Załącznik nr 3***

**ŻYCIORYS**

**DANE WYKONAWCY/OSOBY WSKAZANEJ DO REALIZACJI DANEJ USŁUGI:**

Nazwa: ………………………………….………………………..………………………………….……...…….…….…….…….……………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………

Adres siedziby: ….……………………………………………………………………….…….…….…….……...…….…….……..….…….……..….…….…………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Imię i nazwisko osoby bezpośrednio realizującej usługę**: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………….…….…….…….…….……..…….……..….…….……….

Telefon: ………………………………………Adres e-mail: ……………..………………….......

**WYKSZTAŁCENIE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj wykształcenia (uzyskany stopień, tytuł naukowy/uzyskane uprawnienia/posiadany certyfikat itd.)** | **Data (od - do)** | **Instytucja** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DOŚWIADCZENIE:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zakres tematyczny prowadzonego wsparcia** | **Termin realizacji (od - do)** | **Miejsce realizacji (miejscowość, województwo)** | **Liczba zrealizowa- nych godzin** | **Dla kogo skierowane było wsparcie** | **Nazwa instytucji, na zlecenie której realizowane było wsparcie** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Równocześnie oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego po podpisaniu umowy dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

……………………………….. ..………………………..

 miejscowość, data, podpis i/lub pieczątka
 pieczęć firmowa wykonawcy imienna osoby upoważnionej