

WYKAZ OSÓB
w zakresie kryterium oceny ofert

| | | |
|----|--|---|
| 1. | Imię i nazwisko trenera | |
| | zadeklarowana ilość przeprowadzonych godzin dydaktycznych* | <ul style="list-style-type: none"> • Do 10 godzin = 0 pkt • 11-20 godzin = 15 pkt • pow. 20 = 30 pkt |
| | Termin realizacji | od/..... do/..... (miesiąc / rok) ilość godzin |
| | Zleceniodawca | |
| | Termin realizacji | Od/ Do/(miesiąc/rok) Ilość godzin |
| | Zleceniodawca | |
| | Termin realizacji | Od/ Do/(miesiąc/rok) Ilość godzin |
| | Zleceniodawca | |

*niepotrzebne skreślić

.....
kwalifikowany podpis elektroniczny,
podpis zaufany lub podpis osobisty.
osoby/ osób/ upoważnionej/ych