……………………………………..

Pełna nazwa Wykonawcy

(nazwa firmy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej)

**Karta kwalifikacji i doświadczenia zawodowego wykładowców**

**/załączony oddzielnie dla właściwego obszaru tematycznego oraz właściwego rejonu/**

1. Imię i nazwisko osoby prowadzącej szkolenia……………………………………………….
2. Numer i nazwa obszaru tematycznego……………………………………………………….

temat prowadzonych zajęć/warsztatów……………………………………………………….

liczba godzin dla wykładowcy………………………………………………………………..

1. Wykształcenie/kwalifikacje niezbędne do prowadzenia zajęć:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….......

1. Ukończone formy doskonalenia odpowiadające lub zbieżne z tematyką prowadzonych zajęć

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Uznany dorobek zawodowy (uzyskane stopnie naukowe, badania naukowe, publikacje itp.)…

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. Doświadczenie zawodowe w danym zakresie tematycznym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organizator szkolenia** | **Tematyka zajęć w danym zakresie** | **Liczba zrealizowanych godzin w danym zakresie tematycznym** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy…………………………………*