

WYKAZ USŁUG ZREALIZOWANYCH PRZEZ ZAPROPONOWANEGO WYKŁADOWCĘ

Imię i nazwisko Wykładowcy.....

Wykształcenie:.....

Ilość lat doświadczenia w prowadzeniu szkoleń/warsztatów/kursów:

Lp.	Temat szkolenia	Data wykonania od...do...	Liczba godzin szkoleń/warsztatów/kursów z zakresu walki ze stresem lub wypaleniem zawodowym	Podmiot na rzecz, którego usługi zostały wykonane (nazwa i adres)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Za godzinę szkolenia/warsztatu/kursu przyjmuje się 45 min.

.....
Data, miejscowość.....
Podpis Wykonawcy
lub osoby upoważnionej