



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## Załącznik nr 2

Pieczętka wykonawcy

miejsowość i data

**Wykaz zrealizowanych usług wykonanych usług szkoleniowych jako wykonawca lub podwykonawca (minimum dwie usługi szkoleniowe z dziedziny łącznie nie mniej niż 50 dni szkoleniowych w zakresie przeprowadzenia cyklu szkoleń i konsultacji dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym)**

L.p.	Nazwa, adres i telefon Odbiorcy	Szczegółowy opis usług - wskazanie dokładnego zakresu tematycznego oraz czy było finansowane ze środków ze środków Unii Europejskiej	Ilość dni szkoleniowych przypadających na daną usługę szkoleniową	Terminy realizacji (termin rozpoczęcia i termin zakończenia - jeżeli zostało zakończone)

\* wymagane załączenie referencje od klientów lub inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi, \* w zakresie Projektów dofinansowanych z UE nie są wymagane, ale są punktowane

pieczętka i podpis Wykonawcy  
lub osoby upoważnionej