**Załącznik Nr 4**

**do Zapytania Ofertowego nr PG.271.1.2020**

**z dnia 20.05.2020 r.**

**Wykaz osób/trenerów**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko trenera | Kwalifikacje – wykształcenia wyższe/certyfikat treneraTAK/NIE | Nazwy/tytuły zrealizowanych szkoleń z zakresu nauki języka migowego  | Nazwa podmiotu na rzecz, którego realizowane były szkolenia/kursy  | Liczba godzin szkoleniowych w ramach szkoleń z języka migowego |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

...................................., dnia ……………………………………..r.

……………………………………………………

 Podpis oferenta