*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Wykaz doświadczenia w realizacji szkoleń e-learningowych**

Dotyczy zapytania ofertowego nr 08/04/2014 w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat zrealizowanego szkolenia e-learningowego****(oraz liczba ekranów szkolenia)** | **Adresat szkolenia****e-learningowego** | **Okres wykonywania zadania** | **Zleceniodawca** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…….………………………………

(podpis Wykonawcy)