

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **01/08/2023/BI** (Numer CPV 85121270-6) w ramach projektu „**Postaw na Pracę II**” realizowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Życiorys zawodowy

1. Nazwisko:
2. Imię:
3. Data urodzenia:
4. Narodowość:
5. Wykształcenie:

Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia	Uzyskany stopień lub dyplom

6. Języki obce: (od 1 do 5 (5 = bardzo dobrze; 1 = słabo))

Język	Czytanie	Mowa	Pismo

7. Członkostwo w organizacjach zawodowych:
8. Inne umiejętności:
9. Doświadczenie zawodowe:



Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

10. Inne informacje:

..... dnia

.....

podpis Wykonawcy

