załącznik nr 3

**Kryterium 2 - oświadczenie dotyczące wykonania zadań w zakresie grupowych form wsparcia zawodowego, zrealizowanych w okresie 01.01.2018 - 31.12.2020 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **jednostka, dla której zrealizowano szkolenie/warsztat/trening** | **data realizacji** | **liczba godzin dydaktycznych** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|   łącznie : |  |

 podpis Oferenta