***Załącznik nr 2***

*Dotyczy rozeznania rynku w związku z realizacją Projektu:* ***„*„Mam pracę” nr RPDS.08.02.00-02-0124/18**

**WYKAZ**

doświadczenia zawodowego osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia

 **………………………………………………………………………………….**

/Imię i nazwisko doradcy zawodowego/

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi**  | **Podmiot, dla którego usługę zrealizowano i okres realizacji usługi**  | **Liczba godzin usług w zakresie wsparcia psychologicznego**  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| **SUMA:** |  |

*Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu. (\*)*

**……………………………………………………..**

 **Podpis i pieczęć oferenta**

* *dotyczy przedsiębiorców wskazujących osobę do wykonania zadania*