



Załącznik nr 7 do SWIZ

Wykaz wykonanych usług szkoleniowych

„Kurs prawa jazdy kat. B”, „Kurs podstaw obsługi komputera i poruszania się po Internecie” lub o podobnej tematyce

Lp.	Klient (nazwa, adres)	Krótki opis (wartość, okres realizacji, liczba uczestniczących osób)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

*należy dodać tyle wierszy ile będzie konieczne

W załączeniu przekazuję referencje od:

.....
.....

Realizator projektu

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Nowych Ostrowach

Tel. 24 356 15 75, gops.noweostrowy@gmail.com

.....

.....

Podpis osoby / osób upoważnionych do występowania w imieniu wykonawcy