

Projekt nr umowy RPLD.09.02.02-10-B014/18-00 – „UDARemniamy wykluczenie mieszkańców Łódzkiego Obszaru Metropolitalnego - projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 2 zapytania ofertowego **01/03/2019 PD - CV**

CURRICULUM VITAE

DANE WYKONAWCY

Imię i Nazwisko:

.....

Adres:

.....

tel. e-mail

WYKSZTAŁCENIE:

Rodzaj wykształcenia (uzyskany stopień, tytuł naukowy/uzyskane uprawnienia/posiadane certyfikaty/ ukończone specjalizacje/itd.)	Data uzyskania certyfikatu	Instytucja

[W celu potwierdzenia spełniania kryteriów Zamawiający oczekuje przedłożenia kopii dyplomów i innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie]

DOŚWIADCZENIE:

Doświadczenie zawodowe w zakresie fizjoterapii (miejsce wykonywanej pracy)	Termin (od - do)	Zakres/ rodzaj oferowanych usług
ŁĄCZNIE: <i>[proszę podać ilość lat doświadczenia zawodowego w zakresie fizjoterapii]</i>	

Równocześnie oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość niniejszego oświadczenia. Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 ust. 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

.....
miejsce, data

.....
podpis osoby upoważnionej