**Załącznik nr 7**

Pieczęć firmy miejscowość, data ……………

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Data: ...........................................................

Nazwa wykonawcy: .....................................................................................................

**WYKAZ USŁUG SZKOLENIOWYCH**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Liczba**  **osób przeszkolonych** | **Termin**  **realizacji** | **Zleceniodawca** | **Rodzaj potwierdzenia należytego wykonania** | **Wartość usługi**  **PLN** |
| szkolenie grupowe z zakresu integracji emocjonalnej | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| szkolenie grupowe z zakresu zastępowania agresji | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| szkolenie grupowe z zakresu integracji społecznej w tym;  a)szkolenie grupowe z zakresu wizaż | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| b)szkolenie grupowe z zakresu zdrowego odżywiania | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| szkolenie grupowe z zakresu efektywnego uczenia | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| szkolenie grupowe z zakresu karty drogowe pierwszej pomocy przedmedycznej | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| zajęcia sportowo-ruchowe: wycieczki rowerowe | | | | | | |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………………………

podpisy Wykonawcy lub osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy