



Załącznik 3 do zapytania ofertowego nr 15/BYD/PO/5.4/kierownik

Kierownik kursu – liczba edycji kursów, podczas których sprawowana była funkcja kierownika kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Imię i nazwisko Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć

L.p.	Data kursu od...do...	Nazwa kursu	Organizator nazwa, dane kontaktowe

Dnia20.... r.
(Data i podpis/y osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)