



WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH USŁUG – Doświadczenie Wykonawcy

Wykaz należycie zrealizowanych godzin usług poradnictwa p..... lub równoważnego

Lp.	Nazwa usługi	Podmiot, dla którego usługę zrealizowano i okres realizacji usługi	Liczba godzin szkoleniowych poradnictwa terapeutycznego lub równoważnego zrealizowanych w okresie ostatnich trzech lat przed złożeniem oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.
1			
2			
3			
4			
5			
6			