Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

**Opis kwalifikacji**

1. **Nazwisko i imię:**
2. **Data urodzenia:**
3. **Telefon kontaktowy:**
4. **Mail:**
5. **Wykształcenie:**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj instytucji  [ data od- data do ] | Uzyskany tytuł/stopień/rodzaj dyplomu |
|  |  |
|  |  |

**6. Główne kompetencje (licencje, certyfikaty, uprawnienia):**

**7. Ukończone szkolenia/seminaria/warsztaty:**

**8. Doświadczenie zawodowe – minimum 3 lata lub 300 godzin** (z uwzględnieniem prowadzonej działalności gospodarczej – jeżeli dotyczy):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Firma/Instytucja** |  | |
|  | Okres wykonywania czynności | Stanowisko/rodzaj umowy | Główne zadania |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  | **Firma/Instytucja** |  | |
|  | Okres wykonywania czynności | Stanowisko/rodzaj umowy | Główne zadania |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  | **Firma/Instytucja** |  | |
|  | Okres wykonywania czynności | Stanowisko/rodzaj umowy | Główne zadania |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  | **Firma/Instytucja** |  | |
|  | Okres wykonywania czynności | Stanowisko/rodzaj umowy | Główne zadania |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

**9. Dodatkowe informacje** (potwierdzające doświadczenie w zakresie realizacji zadań wynikających dla danego stanowiska):

…………………………………………. ……….………………………………………….

miejscowość, data czytelny podpis oferenta

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych przez Stowarzyszenie Etap(ul. Wachowiak 8a, Poznań) do celów działania OWES i działalności statutowej Stowarzyszenia. Moja zgoda na przetwarzanie danych jest dobrowolna; znam swoje prawa w zakresie danych osobowych wynikające z przywołanej powyżej ustawy w tym prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.