

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego RPOWSL041H/KM/1

**CV****I DANE kandydata na KIEROWNIKA MERYTORYCZNEGO:**

1	Nazwa/Imię i nazwisko	
2	Adres	
3	Telefon	
4	E-mail	

**II WYKSZTAŁCENIE**

1	Nazwa szkoły/uczelni	
	Wykształcenie	
2	Nazwa szkoły/uczelni	
	Wykształcenie	

**III DOŚWIADCZENIE**

doświadczenie zawodowe

1	Nazwa i adres pracodawcy	
	Stanowisko	
	Czas pracy od mm/rrrr do	

	mm/rrrr	
2	Nazwa i adres pracodawcy	
	Stanowisko	
	Czas pracy od mm/rrrr do mm/rrrr	
3	Nazwa i adres pracodawcy	
	Stanowisko	
	Czas pracy od mm/rrrr do mm/rrrr	

### Doświadczenie w prowadzeniu kursów KPP lub kursów związanych z tematyką Ratownictwa Medycznego

Lp.	Odbiorca/Zamawiający (nazwa, adres)	Data wykonania od-do, (dd-mm-rrrr)	Liczba godzin szkoleń (ze wskazaniem nazwy szkolenia)
1			
2			
3			
4			

5			

**Doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika naukowego lub kierownika merytorycznego min. 20 kursów organizowanych zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy**

Lp.	Odbiorca/Zamawiający (Organizator kursu KPP, jego nazwa, adres siedziby)	Data wykonania od-do, (dd-mm-rrrr)	Liczba edycji kursów
1			
2			
3			
4			
5			

Na potwierdzenie należy załączyć dokumenty jednoznacznie potwierdzające wykształcenie (dyplomy, certyfikaty) i wykonanie usługi (protokoły i/lub referencje ze wskazaniem liczby i tematyki przeprowadzonych godzin szkoleniowych i pełnienia funkcji kierownika merytorycznego) oraz potwierdzające staż pracy.

**Zamawiający zwraca uwagę na zachowanie przez Oferentów spójności pomiędzy danymi wpisanymi przez Oferenta do powyższej tabeli dotyczącymi daty wykonania usługi, liczby osób i liczby godzin szkolenia czy liczby kursów KPP a danymi dotyczącymi daty wykonania usługi, liczby godzin na protokołach i/lub referencjach, które powinny jednoznacznie potwierdzać wskazane dane w tabeli.**