*Załącznik nr 3 do formularza ofertowego*

*ZP. 271.2.13.2019*

**WYKAZ PRZEPROWADZONYCH SZKOLEŃ**

**ZGODNYCH Z PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA**

*Należy wypełnić tabelkę dot. części, na którą/które Wykonawca składa ofertę.*

Część I

„Wykorzystanie w nauczaniu e-podręczników lub e-zasobów/e-materiałów dydaktycznych stworzonych dzięki środkom EFS w latach 2007-2013 i 2014-2020"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy** | **Data wykonania zamówienia** |
| **1** |  |  |  |

Część II

„Prowadzenie zajęć z wykorzystania produktu wypracowanego w ramach projektu innowacyjnego "Mały inżynier"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy** | **Data wykonania zamówienia** |
| **1** |  |  |  |

Część III

„Wykorzystanie narzędzi TIK, w nauczaniu przedmiotowym, w tym gogli VR"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy** | **Data wykonania zamówienia** |
| **1** |  |  |  |

Część IV

„Programowanie – tworzenie gier komputerowych z wykorzystaniem matematyki”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy** | **Data wykonania zamówienia** |
| **1** |  |  |  |

Część V

„Terapia sensomotoryczna i korekta dysfunkcji ustno-twarzowych"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy** | **Data wykonania zamówienia** |
| **1** |  |  |  |

Data ………............................ …………………………………

 *Pieczątka i podpis*