Wykonawca: nazwa i adres

NIP:

REGON:

Nr konta bankowego:

Tel.

Faks:

e-mail:

Do Zamawiającego:

Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

ul. Mokotowska 43, 00-551 Warszawa

**INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU EKSPERTA**

**W OCENIE WNIOSKÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | |
| Informacja na temat doświadczenia w zakresie oceniania wniosków o dofinansowanie w programach edukacyjnych finansowanych ze środków Unii Europejskiej (min. 30 ocenionych wniosków - rozumiane jako min. 30 wniosków ocenionych w okresie ostatnich 3 lat) a w szczególności w obszarze rozwoju i edukacji osób dorosłych oraz wspierania ich uczenia się– zgodnie z pkt. 8.2.3.1. lit. a) SIWZ | Zamawiający (nazwa instytucji zlecającej ocenę wniosku): | Data oceny wniosku/ów: | Czego dotyczył/y projekt/y: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

........................., dn........................

................................................................

(podpis i pieczęć Wykonawcy)