Wykonawca

Nazwa:

Adres:

Zamawiający:

Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

ul. Mokotowska 43

00-551 Warszawa

**INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU TRENERA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | | | | | |
| **1.** Informacja  o doświadczeniu wg pkt. 16.2.1 SIWZ | **L.p.** | **Nazwa projektu** | **Daty trwania projektu  (od – do)** | **Kraje partnerskie projektu** | **Program, w ramach którego realizowany  był projekt** |
| Doświadczenie  w realizacji międzynarodowych projektów w zakresie stosowania nowoczesnych metod nauczania itp. w placówkach oświatowych wymienionych w art. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004, Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) | 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| **2.** Informacja  o doświadczeniu wg pkt. 16.2.2 SIWZ |  | **Organizator szkolenia** | **Data ukończenia** | **Tematyka szkolenia** | |
| Liczba ukończonych szkoleń z zakresu ICT  w edukacji | 1. |  |  |  | |
| 2. |  |  |  | |
| 3. |  |  |  | |
| 4. |  |  |  | |
| 5. |  |  |  | |
| **3.** Informacja  o doświadczeniu wg pkt. 16.2.3 SIWZ | **L.p.** | **Zamawiający (instytucja zlecająca przeprowadzenie kursu)** | **Daty trwania szkolenia  (od – do)** | **Tematyka szkolenia** | |
| Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń online dla nauczycieli | 1. |  |  |  | |
| 2. |  |  |  | |
| 3. |  |  |  | |
| 4. |  |  |  | |
| 5. |  |  |  | |
| 6. |  |  |  | |
| 7. |  |  |  | |
| 8. |  |  |  | |