Wykonawca

Nazwa:

Adres:

Zamawiający:

Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

Aleje Jerozolimskie 142A

02-305 Warszawa

**INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU TRENERA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | | | | |
| **1.** Informacja  o doświadczeniu | **L.p.** | **Tytuł szkolenia** | **Data utworzenia** | **Zamawiający (instytucja zlecająca opracowanie szkolenia)** |
| Doświadczenie w tworzeniu (opracowaniu autorskim) szkoleń online dla nauczycieli (proszę wymienić max 15 szkoleń) | 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| **2.** Informacja  o doświadczeniu |  | **Tytuł szkolenia** | **Daty trwania szkolenia  (od – do)** | **Tematyka szkolenia** |
| Liczba ukończonych szkoleń z zakresu ICT  w edukacji (proszę wymienić max 5 szkoleń) | 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| **3.** Informacja  o doświadczeniu | **L.p.** | **Zamawiający (instytucja zlecająca przeprowadzenie kursu)** | **Daty trwania szkolenia  (od – do)** | **Tematyka szkolenia** |
| Doświadczenie  w prowadzeniu szkoleń online dla nauczycieli (proszę wymienić max 8 kursów) | 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| **4.** Informacja  o doświadczeniu | **L.p.** | **Tytuł** | **Data trwania projektu  (od – do)** | **Tematyka projektu** |
| Doświadczenie  w realizacji projektów eTwinning (proszę wymienić max 5 projektów) | 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |