



**Załącznik 3** do zapytania ofertowego nr 6/POZ/PP/5.4/wykładowca

**Wykładowca** - liczba przepracowanych godzin dydaktycznych przy realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

**Imię i nazwisko** Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć .....

<b>L.p.</b>	<b>Data kursu</b> od...do...	<b>Nazwa kursu</b>	<b>Liczba przepracowanych</b> <b>godzin dydaktycznych</b>	<b>Organizator</b> nazwa, dane kontaktowe

Dnia .....20.... r. ....  
(Data i podpis/y osoby/osób upoważnionych do reprezentowania)