Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego



**Wykaz zrealizowanych usług asystenckich**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa jednostki zatrudniającej / zlecającej usługę** | **Rodzaj wykonywanych asystenckich bądź w zawodach pokrewnych związanych z opieką i wspieraniem osób niepełnosprawnych** | **Okres wykonywania usług (należy podać daty graniczne)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Podpis oferenta:

……………………………………………… …………………………………………………….

 (data)