**Załącznik Nr 3 –** Opis doświadczenia

……………………………………

……………………………………

……………………………………

……………………………………

nazwa/imię i nazwisko i adres oferenta

**Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Bohaterów Westerplatte
w Kielnie**

**ul. Szkolna 4**

**84-208 Kielno**

**OPIS DOŚWIADCZENIA OFERENTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Doświadczenie (charakter wykonywanych czynności / działalności)** | **Termin realizacji**(od MM/RRRR do MM/RRRR) | **Zakład żywienia zbiorowego** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |

Na potwierdzenie powyższego w załączeniu przedstawiam następujące dokumenty:

1. ……………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………
5. ……………………………………………………………………

Dnia ………………………. ……………………………….

 (podpis Oferenta lub osób

reprezentujących Oferenta)