

Wykaz *

Doświadczenie zawodowe osoby realizującej zamówienie tj.(imię, nazwisko)

w obszarze problematyki uzależnień i /lub przemocy w rodzinie

Lp.	Stanowisko/ zakres zadań	Okres realizacji zadań		Nazwa Pracodawcy/Zleceniodawcy
		Od (dzień/miesiąc/rok)	Do (dzień/miesiąc/rok)	
1				
2				
3				
n **				

* Do „Wykazu” należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe

** W razie potrzeby należy powielić wiersze tabeli