**Załącznik nr 5**

**DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE W PRACY Z GRUPĄ DOCELOWĄ**

Oświadczenie – wykaz przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, indywidualnych zajęć wsparcia psychologicznego dla osób należących do następujących grup: osoby bezrobotne, bierne zawodowo, w tym również z osoby o niskich kwalifikacjach, powyżej 50 roku życia, kobiety, osoby długotrwale bezrobotne, z niepełnosprawnościami:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Krótki opis przeprowadzonego wsparcia psychologicznego/zajęć** | **Podmiot na rzecz, którego były prowadzone zajęcia wraz z numerem tel. do osoby upoważnionej do potwierdzenia doświadczenia** | **Liczba godzin** | **Termin realizacji** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Istnieje możliwość zwiększenia liczby wierszy Tabeli*

……………………………………… ……………..…………………….

(miejscowość, data) (podpis Wykonawcy)