

Pieczęć Wykonawcy

Wykaz wykonanych w okresie ostatnich dwóch lat specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób (dzieci) z zaburzeniami psychicznymi w zakresie rehabilitacji i/lub logopedii lub usług dla osób (dzieci) w zakresie rehabilitacji i/lub logopedii

Składając ofertę na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka z zaburzeniami psychicznymi w zakresie (proszę wpisać rodzaj specjalistycznych usług opiekuńczych, na które ofertę składa Wykonawca) oświadczam, że w okresie ostatnich dwóch lat wykonałem/łam specjalistyczne usługi opiekuńcze dla co najmniej jednego dziecka z zaburzeniami psychicznymi lub usługi dla co najmniej jednego dziecka z zaburzeniami psychicznymi przez okres łącznie min. 12 miesięcy w następującym zakresie:

| L. p. | Rodzaj usług (fizjoterapia lub logopedia) | Okres wykonywania usługi | Liczba osób (dzieci) | Łączna liczba godzin | Nazwa i adres zamawiającego | Rodzaj dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie |
|-------|-------------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |

Do niniejszego wykazu załączam następujące dokumenty potwierdzające należyte wykonanie w/w usług:

1.
2.
3.

.....
(data i czytelny podpis Wykonawcy)