ZAŁĄCZNIK NR 6

WYKAZ POTENCJAŁU TECHNICZNEGO

Dysponuję następującym potencjałem technicznym:

a) lokalem (miejscem) i wyposażeniem spełniającym wymagania Zamawiającego zawarte w SIWZ do realizacji zajęć modułów:

1. Warsztat z psychologii wsparcia:

.....

(adres miejsca realizacji zajęć modułu „warsztat z psychologii wsparcia")

2. Autoprezentacja, kreowanie swojego wizerunku + tajniki wizażu:

.....

(adres miejsca realizacji zajęć modułu „autoprezentacja, kreowanie swojego wizerunku + tajniki wizażu")

3. Wybrane elementy prawa pracy:

.....

(adres miejsca realizacji zajęć modułu „wybrane elementy prawa pracy")

4. Język angielski – nauka metodą Callana:

.....

(adres miejsca realizacji zajęć modułu „język angielski – nauka metodą Callana")

5. Zajęcia teoretyczne modułu zawodowego z zakresu sekretarka-asystentka:

.....

(adres miejsca realizacji zajęć teoretycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka")

b) min. 8 podmiotami, które dysponują wydzielonym stanowiskiem ds. obsługi sekretariatu. Wskazane podmioty muszą posiadać materiały, akcesoria, narzędzia, sprzęt itp. niezbędne do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu sekretarka-asystentka zgodnie z programem szkolenia i wymaganiami zawartymi w SIWZ mieszczącymi się w:

1. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka")

2. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka")

3. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka")

4. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka”)

5. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka”)

6. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka”)

7. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka”)

8. ....……..……

(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem i wyposażeniem do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu „sekretarka-asystentka”)

.....

(pieczątka i podpis osoby uprawnionej
lub czytelny podpis osoby uprawnionej)