



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 niemiecki:

.....
(adres miejsca realizacji zajęć modułu „język niemiecki”)

5. Zajęcia teoretyczne modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi:

.....
(adres miejsca realizacji zajęć teoretycznych modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi)

b) min. 3 podmiotami świadczącymi usługi opieki nad osobami starszymi, które posiadają warunki i sprzęt dostosowany do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi zgodnie z programem szkolenia i wymaganiami zawartymi w SIWZ mieszczącymi się w:

1.....
(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem, sprzętem i wyposażeniem dostosowanym do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi)

2.....
(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem, sprzętem i wyposażeniem dostosowanym do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi)

3.....
(nazwa i adres podmiotu, dysponującego miejscem, sprzętem i wyposażeniem dostosowanym do realizacji zajęć praktycznych modułu zawodowego z zakresu opieki nad osobami starszymi)

.....
(pieczętka i podpis osoby uprawnionej
lub czytelny podpis osoby uprawnionej)