|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4 do oferty** |

|  |
| --- |
| O Ś W I A D C Z E N I EO POSIADANIU CERTYFIKATU JAKOŚCI USŁUG |
| Ja/My niżej podpisany/podpisani składający ofertę na przeprowadzenie szkolenia: |
| Podać nazwę szkolenia |
| Uprzedzony / uprzedzeni o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zgodnie z art. 297 §1 Kodeksu karnego, oświadczam(my), że **posiadam / nie posiadam\*** certyfikat jakości usług, np. akredytacja kuratora oświaty, certyfikat systemu zarządzania jakością kształcenia, wydany na podstawie międzynarodowych norm ISO lub inny znak jakości: |
| Podać nazwę posiadanego/ posiadanych certyfikatów jakości usług |

|  |
| --- |
| data i podpis organizatora szkolenia lub osoby upoważnionej |