

**Załącznik nr 3b****ŻYCIORYS ZAWODOWY ASESORA**

1. Imię i Nazwisko:

--

2. Doświadczenie zawodowe (w związku z pełnieniem roli asesora podczas sesji badania kompetencji):

1.	Nazwa projektu	
	Wykonawca projektu	
	Liczba osób objętych badaniem Development Center	
	Zamawiający / Podmiot zlecający badanie Wykonawcy projektu	
	Opis wykonywanych zadań	
	Data: od (miesiąc/ rok) do (miesiąc/ rok) wykonywania zadań w ramach projektu	
2.	Nazwa projektu	
	Wykonawca projektu	
	Liczba osób objętych badaniem Development Center	
	Zamawiający / Podmiot zlecający badanie Wykonawcy projektu	
	Opis wykonywanych zadań	
	Data: od (miesiąc/ rok) do (miesiąc/ rok) wykonywania zadań w ramach projektu	
3.	Nazwa projektu	
	Wykonawca projektu	
	Liczba osób objętych badaniem Development Center	
	Zamawiający / Podmiot zlecający badanie Wykonawcy projektu	

	Opis wykonywanych zadań	
	Data: od (miesiąc/ rok) do (miesiąc/ rok) wykonywania zadań w ramach projektu	
<p><b>Doświadczenie w tworzeniu matryc / modeli kompetencji</b></p> <p><b>Tak – opis</b> (nazwa projektu, dla kogo był realizowany, krótki opis stworzonej matrycy/modelu i narzędzi)</p> <p><b>Nie</b></p>		
<p><b>Prowadzenie i ewaluacja (superwizja) szkoleń</b></p> <p><b>Tak – opis</b> (nazwa projektu, dla kogo był realizowany, krótki opis szkoleń lub projektu ewaluacyjnego)</p> <p><b>Nie</b></p>		
<p><b>Doświadczenie w zakresie prowadzenia facylitacji spotkań/warsztatów</b>, których uczestnikami byli przedstawiciele różnych środowisk (przedstawiciele władz lokalnych/regionalnych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców; instytucji publicznych itp.)</p> <p><b>Tak – opis</b> (nazwa projektu, dla kogo był realizowany, krótki opis spotkań/warsztatów)</p> <p><b>Nie</b></p>		

3. Inne informacje (np. członkostwo w organizacjach, uprawnienia i certyfikaty):

.....

.....

.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko, pieczęć firmowa, podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)