



Załącznik nr 5 – Wzór dziennika zajęć - projekt

.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

DZIENNIK ZAJĘĆ

.....
.....
(pełna nazwa wykładu/warsztatu)

.....
(termin wykładu/warsztatu)

.....
(liczba osób)

.....
(rok)

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



1. DANE OSOBOWE UCZESTNIKÓW

Nr kol.	Nazwisko i imię uczestnika	PESEL	Miejsce urodzenia	Adres
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



2. HARMONOGRAM CZASOWO- MERYTORYCZNY
(Harmonogram musi być tożsamy z przedstawionym do formularza cenowego,
bądź jeśli przekazywany później z ostatecznie zatwierdzonym)

[illegible]

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



3. REALIZACJA WW. HARMONOGRAMU ZAJĘĆ (zgodna z harmonogramem)

[illegible]

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



4. Lista uczestników wykładów/warsztatów oraz zaliczeń

Lp.	Nazwisko i imię	Wykład/warsztat pt.:						Ogólna ocena zaliczenia		WYNIK OGÓLNY	Nr zaświadczenia - dyplomu
		Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Itđ. - Data:	teoretycznej	praktycznej		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											



5. PROTOKÓŁ ZALICZENIA KOŃCOWEGO I USTALENIA KOŃCOWYCH OCEN¹

Lp.	Nazwisko i imię	Wyniki egzaminów						Ogólna ocena z części		WYNIK OGÓLNY	Nr zaświadczenia
		pisemny	ustny	końcowy	pisemny	ustny	końcowy	teoretycznej	praktycznej		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											

Data egzaminu

Prowadzący wykłady/warsztaty:
(imię i nazwisko) (podpis)

Kierownik Zadania
(imię i nazwisko) (podpis)

Dziekan Wydziału
(imię i nazwisko) (podpis)

¹ Ww. protokół dotyczy zaliczenia wykładów/warsztatów przeprowadzanych przez Wydział w ramach projektu.



6. WIZYTACJE/ KONTROLE

Lp.	Data	Imię i nazwisko wizytującego/kontrolującego	Stanowisko wizytującego/kontrol. reprezentowanej instytucji	Przedmiot wizytacji	Podpis
1					
2					
3					
4					
5					

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



**8. REJESTR UZYSKANYCH ZALICZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE
WYKŁADU/WARSZTATU I UZYSKANIE KWALIFIKACJI PO UKOŃCZENIU
WYKŁADU/WARSZTATU**

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL a w przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość	Nr dokumentu	Data wydania zaświadczenia	Poświadczam odbiór (podpis osoby bezrobotnej)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

.....
(podpis osoby z instytucji szkoleniowej)



9. OBJAŚNIENIA

- 1. Dziennik zajęć winien być prowadzony na bieżąco.**
- 2. Za właściwe prowadzenie dziennika odpowiedzialny jest kierownik kursu.**
- 3. Listę uczestników oraz dane dotyczące wykładów/warsztatów wpisuje kierownik zadania lub osoba przez niego upoważniona z chwilą rozpoczęcia przedmiotu.**