

**Formularze**

**Spis formularzy:**

1.      **Miesięczny protokół odbioru realizacji przedmiotu Umowy**
2.      **Protokół odbioru Nowej wersji Systemu**
3.      **Raport z testowania Nowej wersji Systemu**
4.      **Protokół odbioru szkoleń/warsztatów**
5.      **Wniosek o dostęp do zasobów infrastruktury techniczno-systemowej**
6.      **Protokół odbioru Dokumentacji Systemu**
7.      **Ankieta szkolenia**
8.      **Zatwierdzenie Nowej wersji Systemu do wdrożenia**
9.      **Protokół Odbioru Produktu**
10.     **Protokół Odbioru Etapu**

Zmiana liczby formularzy oraz zawartości merytorycznej i/lub wizualnej formularzy określonych w niniejszym załączniku nie wymaga aneksu do umowy.

1. Miesięczny protokół odbioru realizacji przedmiotu Umowy:

Formularz protokołu miesięcznego odbioru realizacji przedmiotu Umowy

System:

Nazwa / Firma:

Imię i

nazwisko:

Wypełnia Wykonawca

Wersja:

Data: - -

zgłasza do odbioru usługi określone w § 2 ust. 1 Umowy za miesiąc:  
w zakresie:

pkt 1); pkt 2); pkt 3); inne:

(niepotrzebne skreślić)

Poziom dostępności Systemu uzyskany z pomiaru [%]:

Załączniki do protokołu:

- raporty: m.in. poziomu dostępności Systemu, Zgłoszeń za usługi określone w § 2 ust. 1 pkt 1),  
Zgłoszeń za usługi określone w § 2 ust. 1 pkt 2) z wyłączeniem lit. a, Zgłoszeń za usługi określone w § 2  
ust. 1 pkt 3), inne.

- inne protokoły: m.in. Protokół odbioru szkoleń, Ankiety szkoleń, inne.

Uwagi:

Podpis\*\*

(Kierownik Projektu -  
Wykonawcy)

\*\*bezwzględnie wymagany  
własnoręczny podpis +  
pieczęć

Wypełnia DIRS

Departament Informatyzacji i Rejestrów Sądowych

Imię i nazwisko:

Data: - -

dokonał odbioru usług określonych w § 2 ust. 1 za miesiąc: ,

w zakresie: pkt 1)

Decyzja:

nie dotyczy ☐ pozytywna ☐

negatywna ☐

Uwagi odbierającego:

Zestawienie kar umownych: [Podstawa prawna z Umowy/Ilość/jednostka kary]– np.

Podstawa prawna z Umowy	ilość	jednostka kary
§ ... ust. ... pkt ... Umowy	...	9-ciogodzinne okresy opóźnienia
§ ... ust. ... pkt ... Umowy	...	24-godzinny okres opóźnienia
§ ... ust.... Umowy	...	uchybień
§ ... ust.... Umowy	...	godzina
§ ... ust.... Umowy	...	inne

**w zakresie: pkt 2) z wyłączeniem lit. a**

**Decyzja:**                    **nie dotyczy** ☐ **pozytywna** ☐

**negatywna** ☐

**Uwagi odbierającego:**

**Zestawienie kar umownych: [Podstawa prawna z Umowy/Ilość/jednostka kary]**

**w zakresie: pkt 3)**

**Decyzja:**                    **nie dotyczy** ☐ **pozytywna** ☐

**negatywna** ☐

**Uwagi odbierającego:**

**Zestawienie kar umownych: [Podstawa prawna z Umowy/Ilość/jednostka kary]**

**w zakresie innych usług realizowanych w ramach Umowy:**

**Decyzja:**                    **nie dotyczy** ☐ **pozytywna** ☐

**negatywna** ☐

**Uwagi odbierającego:**

**Zestawienie kar umownych: [Podstawa prawna z Umowy/Ilość/jednostka kary]**

**Sporządzono w 4 jednobrzmiących egzemplarzach: 1 dla Wykonawcy, 3 dla Zamawiającego.**

-----  
Akceptacja\*  
(Kierownik Projektu/Opiekun umowy  
po stronie Zamawiającego)  
\*\*bezwzględnie wymagany  
własnoręczny podpis + pieczęćka

## 2. Protokół odbioru Nowej wersji Systemu:

## Protokół odbioru Nowej wersji Systemu

- 1. Data przeprowadzenia odbioru:**
  - 2. Miejsce przeprowadzenia odbioru:**
  - 3. Osoby uczestniczące:**

**Przedstawiciele Zamawiającego:**

  

**Przedstawiciele Wykonawcy:**
  - 4. Lista modyfikacji i/lub naprawionych Błędów wchodzących w skład pakietu przedstawionego do odbioru:**
  - 5. Opis sposobu odbioru:**
  - 6. Przeprowadzone testy:**
  - 7. Rezultaty przeprowadzonych testów:**
  - 8. Ujawnione wady lub błędy:**
  - 9. Reklamacje zgłoszone przez Zamawiającego:**
  - 10. Wnioski dotyczące sposobu usunięcia ujawnionych wad lub błędów, bądź informacja o braku uwag:**
  - 11. Wykonawca oświadcza, że przekazane kody źródłowe do Nowej wersji Systemu stanowią kompletny kod źródłowy niezbędny do kompilacji Systemu.**

**ZAMAWIAJĄCY:**

## WYKONAWCA

### 3. Raport z testowania Nowej wersji Systemu:

Raport z testowania Nowej wersji Systemu:			
RAPORT Z WYKONANIA TESTÓW NR:			
Pełna oraz skrócona nazwa podmiotu, do którego kierowany jest raport:			
Pełna oraz skrócona nazwa systemu			
Umowa nr:		Wersja systemu:	
Pełna oraz skrócona nazwa podmiotu, przeprowadzającego testy:			
Pełna oraz skrócona nazwa oprogramowania testowego:		Wersja oprogramowania testowego:	
Data zakończenia badania:			
Tester <i>(nazwisko, imię, telefon, e-mail osoby przeprowadzającej badanie)</i>			
Lista przeprowadzonych przypadków testowych			
Numer testu <i>(numery testów, począwszy od numeru 1)</i>	Sygnatura przypadku testowego <i>(sygnatury przypadków testowych ze specyfikacji przypadków testowych)</i>	Pozytywny wynik testu <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik testu wypadł pozytywnie)</i>	Negatywny wynik testu <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik testu wypadł negatywnie)</i>
1.			
.....	.....	.....	.....
<i>(numer ostatniego testu)</i>	<i>(sygnatura ostatniego przypadku)</i>		
Lista przeprowadzonych scenariuszy testowych			
Numer testu <i>(numery testów, począwszy od numeru 1)</i>	Sygnatura scenariusza testowego <i>(sygnatury scenariuszy testowych ze specyfikacji scenariuszy testowych)</i>	Pozytywny wynik scenariusza <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik scenariusza wypadł pozytywnie)</i>	Negatywny wynik scenariusza <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik scenariusza wypadł negatywnie)</i>
1.			
.....	.....	.....	.....
<i>(numer ostatniego testu)</i>	<i>(sygnatura ostatniego scenariusza)</i>		
Uwagi do raportu			
Wynik badania <i>(wpisać: TAK lub NIE, co oznacza odpowiednio: poprawne lub niepoprawne wykonanie wszystkich testów i scenariuszy)</i>		Podpis osoby reprezentującej podmiot	
WERYFIKACJA WYKONANYCH TESTÓW NR:			
Pełna oraz skrócona nazwa podmiotu przeprowadzającego weryfikację:			
Pełna oraz skrócona nazwa systemu			

<b>Umowa nr:</b>		<b>Wersja systemu:</b>	
<b>Pełna oraz skrócona nazwa podmiotu, którego oprogramowanie testowe jest poddawane weryfikacji:</b>			
<b>Pełna oraz skrócona nazwa oprogramowania testowego:</b>		<b>Wersja oprogramowania testowego:</b>	
<b>Data zakończenia weryfikacji:</b>			
<b>Przeprowadzający weryfikację</b> <i>(nazwisko, imię, telefon, e-mail pracownika podmiotu przeprowadzającego weryfikację badania)</i>			
<b>Lista zweryfikowanych przypadków testowych</b>			
<b>Numer testu</b> <i>(numery testów, począwszy od numeru 1)</i>	<b>Sygnatura przypadku testowego</b> <i>(sygnatury przypadków testowych ze specyfikacji przypadków testowych)</i>	<b>Pozytywny wynik weryfikacji</b> <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik przypadku wypadł pozytywnie)</i>	<b>Negatywny wynik weryfikacji</b> <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik przypadku wypadł negatywnie)</i>
1.			
.....	.....	.....	.....
<i>(numer ostatniego testu)</i>	<i>(sygnatura ostatniego przypadku)</i>		
<b>Lista zweryfikowanych scenariuszy testowych</b>			
<b>Numer testu</b> <i>(numery testów, począwszy od numeru 1)</i>	<b>Sygnatura scenariusza testowego</b> <i>(sygnatury scenariuszy testowych ze specyfikacji scenariuszy testowych)</i>	<b>Pozytywny wynik weryfikacji</b> <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik scenariusza wypadł pozytywnie)</i>	<b>Negatywny wynik weryfikacji</b> <i>(w pozycji należy wpisać znak X, jeżeli wynik scenariusza wypadł negatywnie)</i>
1.			
.....	.....	.....	.....
<i>(numer ostatniego testu)</i>	<i>(sygnatura ostatniego scenariusza)</i>		
<b>Uwagi do weryfikacji badania</b>			
<b>Wynik weryfikacji</b> <i>(wpisać: TAK lub NIE, co oznacza odpowiednio: poprawne lub niepoprawne wykonanie wszystkich testów i scenariuszy)</i>		<b>Podpis osoby przeprowadzającej weryfikację badania</b>	

4. Protokół odbioru szkoleń /warsztatów:

Protokół odbioru szkoleń/warsztatów

1. Data przeprowadzenia odbioru:

2. Miejsce przeprowadzenia odbioru:

3. Osoby uczestniczące:

**Przedstawiciele Zamawiającego:**

**Przedstawiciele Wykonawcy:**

4. Opis sposobu odbioru:

5. Stwierdzone nieprawidłowości:

6. Reklamacje zgłoszone przez  
Zamawiającego:

**Z A M A W I A J Ą C Y:**

**W Y K O N A W C A:**

## 5. Wniosek o dostęp do zasobów infrastruktury techniczno-systemowej

<b>WNIOSEK</b>	Numer wersji 1.0 Strona 1 z 3
<b>DEPARTAMENT INFORMATYZACJI I REJESTRÓW SĄDOWYCH</b>	
Tytuł: Wniosek o dostęp do zasobów infrastruktury techniczno-systemowej Ministerstwa Sprawiedliwości (ITS MS) - nadanie/modyfikacja/odebranie uprawnień.	

Załącznik nr 1. do Instrukcji „Nadawanie dostępu do zasobów infrastruktury techniczno-systemowej Ministerstwa Sprawiedliwości

**PROSZĘ WYPEŁNIAĆ WNIOSEK Z POMOCĄ DOŁĄCZONEJ PONIŻEJ INSTRUKCJI.**  
**WNIOSEK WYPEŁNIONY NIEPRAWIDŁOWO /NIEKOMPLETNIE BĘDZIE ODRZUCOWNY Z PRZYCZYN FORMALNYCH.**

Data wpłynięcia wniosku do Sekretariatu DIRS:*wypełnia Sekretariat DIRS											
Imię i nazwisko użytkownika:											
E-mail:						Telefon komórkowy:					
PESEL:											
Nazwa firmy zewnętrznej lub jednostki organizacyjnej Resortu:											
Imię i nazwisko Kierownika projektu po stronie Wykonawcy LUB Przełożonego w przypadku Resortu											
Telefon komórkowy oraz adres e-mail Kierownika projektu po stronie Wykonawcy LUB Przełożonego w przypadku Resortu											
Imię i nazwisko Kierownika projektu /Opiekuna umowy po stronie Zamawiającego (MS)											
Wniosek o:	<input type="checkbox"/> nadanie uprawnień			<input type="checkbox"/> modyfikację uprawnień			<input type="checkbox"/> odebranie uprawnień				
Wnioskowana data nadania dostępu:						Data wygaśnięcia dostępu:					
Nazwa Projektu/przedmiot umowy lub uzasadnienie w przypadku odebrania uprawnień:											
Numer umowy:	*pole obowiązkowe tylko w przypadku firmy zewnętrznej										
Data obowiązywania umowy (od - do)	Data wygaśnięcia dostępu: *pole obowiązkowe tylko w przypadku firmy zewnętrznej										



<b>Data obowiązywania usług gwarancyjnych:</b>	<p style="text-align: right;">*pole obowiązkowe tylko w przypadku firmy zewnętrznej</p> <input type="checkbox"/> TAK - do kiedy: .....(wskazanie daty) <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY									
<b>System / środowisko:</b>	<input type="checkbox"/> developerskie <input type="checkbox"/> testowe <input type="checkbox"/> produkcyjne									
<b>Rodzaj/poziom dostępu:</b>	<input type="checkbox"/> środowisko sieciowe	<table border="1"> <tr> <th>SYSTEM OPERACYJNY</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> mainframe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> serwery x86</td> </tr> </table>	SYSTEM OPERACYJNY	<input type="checkbox"/> mainframe	<input type="checkbox"/> serwery x86	<table border="1"> <tr> <th>BAZA DANYCH</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> mainframe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> serwery x86</td> </tr> </table>	BAZA DANYCH	<input type="checkbox"/> mainframe	<input type="checkbox"/> serwery x86	<input type="checkbox"/> obszar aplikacyjny
SYSTEM OPERACYJNY										
<input type="checkbox"/> mainframe										
<input type="checkbox"/> serwery x86										
BAZA DANYCH										
<input type="checkbox"/> mainframe										
<input type="checkbox"/> serwery x86										
	Opis: (np.: TSO, z sieci WAN MS (adresacja IP), z sieci VPN IPSec, z sieci VPN SSL, DB2, x86, etc.)									
<b>Wyszczególnienie zasobów do jakich ma być dostęp:</b>	Opis: (np.: tabele, schematy w bazie danych, porty sieciowe, adresy IP, maszyny wirtualne, etc.)									

<b>Oświadczenie Użytkownika*:</b> <i>*wymagane tylko w przypadku wnioskowania o nadanie i modyfikację uprawnień</i>	<p>Oświadczam, że zapoznała(e)m się, rozumiem i będę przestrzegać obowiązków wynikających z:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2014, poz. 1182 j.t.).</li> <li>2. Polityki Bezpieczeństwa Informacji Ministerstwa Sprawiedliwości.</li> <li>3. Regulaminu Użytkownika Systemów Teleinformatycznych Ministerstwa Sprawiedliwości.</li> </ol> <p>i zobowiązuje się do zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzania danych poprzez ich ochronę przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ww. regulacji oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem, a także jestem świadom(a) odpowiedzialności jaką ponoszę na podstawie przepisów Regulaminu pracy, Kodeksu Karnego, Kodeksu pracy oraz Ustawy o ochronie danych osobowych.</p> <p>Jednocześnie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczenia do których uzyskam dostęp.</p> <p><b>Niniejsze oświadczenie potwierdzam własnoręcznym podpisem.</b></p> <p style="text-align: right;">.....</p> <p style="text-align: right;">Data i podpis oświadczającego</p>
--	---

Złożenie zatwierdzenia dla wniosku w procesie zarządzania zmianą za pośrednictwem systemu HP Service Manager (HPSM) jest równoznaczne z jego akceptacją . Ten typ zatwierdzenia jest możliwy tylko przy akceptacji oznaczonej jedną gwiazdką \*.

Podpisy wymagane w przypadku **Wnioskodawcy z Resortu**

-----  
Akceptacja\*\*  
(Przełożony Użytkownika  
/ Kierownik jednostki  
organizacyjnej resortu  
/ Kierownik projektu)

**\*\*bezwzględnie wymagany odręczny podpis + pieczęć**

-----  
Akceptacja DIRS\*  
(Dyrektor DIRS  
/ Naczelnik WUA/ WUI)

\*Możliwość zatwierdzenia poprzez system HPSM

Podpisy wymagane w przypadku **Wnioskodawcy z firmy zewnętrznej**

-----  
Akceptacja\*\*  
(Kierownik Projektu  
Wykonawcy)

**\*\*bezwzględnie wymagany odręczny podpis + pieczęć**

-----  
Akceptacja\*  
(Kierownik Projektu/ Opiekun umowy  
po stronie Zamawiającego)

-----  
Potwierdzenie realizacji\*  
(Administrator SPD MS)

-----  
Akceptacja\*  
(Dyrektor DIRS)

\*Możliwość zatwierdzenia poprzez system HPSM

**6. Protokół odbioru Dokumentacji Systemu:**

<b>Protokół odbioru Dokumentacji Systemu</b>		
<hr/>		
<i>Wypełnia</i>		
<i>Wykonawca/Zamawiają</i>		
<i>cy</i>		
<b>Formularz odbioru Dokumentacji</b>	<b>Nr Zgłoszenia:</b>	
	<b>Data:</b>	- -
	<b>Godzina:</b>	.
	<b>Rodzaj błędu:</b>	
	<b>Serwis gwarancyjny</b>	
	<b>(T/N):</b>	
<b>Departament Informatyzacji i Rejestrów Sądowych/.....</b>		
<b>Imię i nazwisko:</b>	<b>System:</b>	<b>Wersja:</b>
<b>Opis szczegółowy:</b>		
<b>W załączeniu:</b>		
<b>ZAMAWIAJĄCY/WYKONAWCA</b>		
<hr/>		
<i>Wypełnia</i>		
<i>Wykonawca/Zamawiający</i>		
<i>&lt;nazwa firmy&gt;</i>		
<b>Imię i nazwisko:</b>	<b>Data:</b>	- -
	<b>Godzina:</b>	.
<b>przyjmuje Dokumentację:</b>		
1.		
2.		
...		
<b>Działania proponowane:</b>		
<b>WYKONAWCA/ZAMAWIAJĄCY</b>		
<hr/>		
<i>Wypełnia</i>		
<i>Wykonawca/Zamawiający</i>		
<b>Adnotacje dot. Dokumentacji</b>		

## 7. Ankieta szkolenia

Ankieta dot. szkolenia .....

1. Jak Pan/Pani ocenia program i metody szkoleniowe:

- ☐ bardzo wysoko (1punkt)
- ☐ wysoko (0,8 punktu)
- ☐ średnio (0,6 punktu)
- ☐ nisko (0,4 punktu)
- ☐ bardzo nisko (0,2 punktu)
- ☐ brak kompetencji (0 punktów)

W przypadku dwóch najniższych ocen niezbędne jest uzasadnienie swojego wyboru:

.....

2. Czy Pana/Pani zdaniem otrzymane materiały szkoleniowe były zgodne z programem szkolenia?

- ☐ zgodność w 100% (1 punkt)
- ☐ zgodność w 80% (0,8 punktu)
- ☐ zgodność w 60% (0,6 punktu)
- ☐ zgodność w 40% (0,4 punktu)
- ☐ zgodność w 20% (0,2 punktu)
- ☐ brak zgodności (0 punktów)

W przypadku dwóch najniższych ocen niezbędne jest uzasadnienie swojego wyboru:

.....

3. Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie merytoryczne osób prowadzących szkolenie? <sup>2</sup>

a) Trener I

- ☐ bardzo wysoko (1punkt)
- ☐ wysoko (0,8 punktu)
- ☐ średnio (0,6 punktu)
- ☐ nisko (0,4 punktu)
- ☐ bardzo nisko (0,2 punktu)
- ☐ brak kompetencji (0 punktów)

W przypadku dwóch najniższych ocen niezbędne jest uzasadnienie swojego wyboru:

.....

b) Trener II

- ☐ bardzo wysoko (1punkt)
- ☐ wysoko (0,8 punktu)
- ☐ średnio (0,6 punktu)
- ☐ nisko (0,4 punktu)
- ☐ bardzo nisko (0,2 punktu)

- ☐ brak kompetencji (0 punktów)

W przypadku dwóch najniższych ocen niezbędne jest uzasadnienie swojego wyboru:

.....  
.....

**4. Czy Pana/Pani zdaniem program szkolenia został zrealizowany w całości?:**

- ☐ w 100% (1 punkt)  
☐ w 80% (0,8 punktu)  
☐ w 60% (0,6 punktu)  
☐ w 40% (0,4 punktu)  
☐ w 20% (0,2 punktu)  
☐ brak zgodności (0 punktu)

**5. Jak Pan/Pani ocenia organizację szkolenia:**

- ☐ bardzo wysoko  
☐ wysoko  
☐ średnio  
☐ nisko  
☐ bardzo nisko

Proszę o ew. uzasadnienie

.....  
.....

**6. Jak ocenia Pan/Pani rezultaty w zakresie przekazanej wiedzy (proszę o zaznaczenie "X" - kilka możliwości):**

- ☐ stwierdzam znaczący wzrost wiedzy i rozeznania w problematyce objętej szkoleniem  
☐ stwierdzam nieznaczny (średni) wzrost wiedzy i rozeznania w problematyce objętej szkoleniem  
☐ stwierdzam minimalny wzrost wiedzy i rozeznania w problematyce objętej szkoleniem  
☐ stwierdzam brak zwiększenia wiedzy z zakresu tematyki objętej szkoleniem  
☐ uzyskanej wiedzy nie da się zastosować w praktyce  
☐ zastosowanie w praktyce uzyskanej wiedzy napotyka na znaczne trudności  
☐ uzyskana wiedza jest mało przydatna w warunkach panującej rzeczywistości  
☐ inne możliwości dotyczące wpływu szkolenia na poziom wiedzy (proszę opisać):

.....  
.....

**7. Na podstawie Pana/Pani obserwacji proszę o dokonanie oceny wpływu szkolenia na umiejętności praktyczne (proszę o zaznaczenie "X" - kilka możliwości):**

- ☐ stwierdzam znaczący wzrost umiejętności z zakresu problematyki objętej szkoleniem  
☐ stwierdzam nieznaczny (średni) wzrost umiejętności zdobytych w wyniku udziału w szkoleniu (w zakresie problematyki objętej szkoleniem)  
☐ stwierdzam minimalny rozwój umiejętności w wyniku udziału w szkoleniu (w zakresie problematyki objętej szkoleniem)  
☐ stwierdzam brak wzrostu umiejętności z zakresu objętego szkoleniem  
☐ stwierdzam rozwój umiejętności bez możliwości zastosowania ich w praktyce  
☐ zastosowanie w praktyce zdobytych umiejętności napotyka na znaczne trudności

- ☐ zdobyte umiejętności są mało przydatne w warunkach panującej rzeczywistości
- ☐ inne możliwości dotyczące wpływu szkolenia na rozwój umiejętności (proszę opisać):\

.....

.....

8. Jakiego Pana/Pani zdaniem są mocne i słabe strony szkolenia (proszę o podanie kilku przykładów)?

**Mocne strony szkolenia:**

.....

.....

**Słabe strony szkolenia:**

.....

.....

### 8. Zatwierdzenie Nowej wersji Systemu do wdrożenia

----- Wypełnia -----  
DIRS

Formularz polecenia wdrożenia wersji

Nr polecenia:

testowej ☐

produkcyjnej ☐

Data:  -  -

na podstawie decyzji nr:

z dnia:  -  -

**Departament Informatyzacji i Rejestrów Sądowych**

poleca wdrożyć wersję

Systemu

**W:**

<POPD lub nazwy jednostek>

**w terminie do:**

poleca dystrybuować ww. wersję Systemu   
w następujących lokalizacjach:

**w terminie do:**

**Uwagi:**

**ZAMAWIAJĄCY**

## 9. Protokół Odbioru Produktu

1. Data przeprowadzenia odbioru: .....
2. Miejsce przeprowadzenia odbioru: .....
3. Nazwa Etapu: .....
4. Nazwa Produktu: .....
5. Osoby uczestniczące:  
    Przedstawiciele Zamawiającego: .....  
    .....  
    .....  
    .....  
    Przedstawiciele Wykonawcy: .....  
    .....  
    .....  
    .....  
    .....  
6. Przeprowadzone czynności odbiorcze: .....  
7. Ujawnione wady i usterki: .....  
8. Wnioski dot. usunięcia ujawnionych wad, błędów i usterek, bądź informacja o braku zastrzeżeń: .....  
    .....

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

**AKCEPTUJĘ**

**(Kierownik Projektu Zamawiającego)**

## 10. Protokół Odbioru Etapu

1. Data przeprowadzenia odbioru: .....
2. Miejsce przeprowadzenia odbioru: .....
3. Nazwa Etapu: .....
4. Dostarczone Produkty Etapu .....
5. Informacje o odbiorze / braku odbioru Produktów Etapu .....
6. Informacje o spełnieniu / niespełnieniu warunków odbioru etapu: .....
7. Wniosek o warunkowym odbiorze etapu bądź informacja o braku zastrzeżeń: .....
8. Załączniki do Protokołu (Protokoły odbioru poszczególnych Produktów Etapu) .....

**WYKONAWCA**

(Kierownik projektu)

**ZAMAWIAJĄCY**

(Kierownik projektu)

**Zatwierdzam**