

Załącznik nr 1 do umowy nr ..... z dnia .....

**AKCEPTUJE**

.....  
(mp)

**Bydgoszcz, dn. .... 2022 r.**

**PROGRAM SZKOLENIA TEORETYCZNEGO  
PERSONELU TECHNICZNEGO SZ RP**

**w zakresie użytkowania, obsługi, napraw, modernizacji, szkolenia instruktorskiego i organizacji systemu logistycznego  
LINOWYCH URZĄDZEŃ AWARYJNEGO HAMOWANIA SAMOLOTÓW  
BAK-12™ SMARTARREST®, BAK-12™ PORTARREST P-IV® (MRES) oraz BAK-14M™**

**Opracował:**

.....  
stanowisko, imię i nazwisko (mp)

.....  
(miejscowość i data)

**Część I**  
**INFORMACJE OGÓLNE**

1. **Cel szkolenia:** /zapoznać, nauczyć / itp. ....
2. **Miejsce szkolenia:** .....  
(miejscowość, nazwa JW., instytucji, firmy itp.)
3. **Data szkolenia:** .....  
(dzień, miesiąc, rok rozpoczęcia i zakończenia szkolenia)
4. **Forma szkolenia:** .....
5. **Metoda szkolenia:** .....
6. **Osoby zespołu szkolącego:**
  1. .... – szef (kierownik) zespołu.  
(stanowisko, imię i nazwisko)
  2. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
  3. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
  4. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
7. **Czas trwania szkolenia:** szkolenie teoretyczne - ..... godz.
8. **Pomoce dydaktyczne, niezbędny sprzęt oraz wyposażenie:** .....
9. **Wyposażenie i sprzęt BHP:** .....

**10. Zasady BHP (do omówienia przed szkoleniem):**  
.....

**Część II.  
PRZEBIEG SZKOLENIA**

**I. Szkolenie teoretyczne.**

L.p.	Temat	Zagadnienia	Czas trwania [godz.]	Miejsce	Uwagi
1.					
2.					

**Część III.  
INFORMACJE DODATKOWE**

*(Jeżeli występują specyficzne uwarunkowania organizacyjno-programowe, a nie ma możliwości ich opisanie w pozostałych częściach programu szkolenia, należy umieścić je w tej części)*

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**

Załącznik nr 2 do umowy nr ..... z dnia .....

**A K C E P T U J E**

.....  
(mp)

**Bydgoszcz dn. .... 2022 r.**

**PROGRAM SZKOLENIA PRAKTYCZNEGO**

**PERSONELU TECHNICZNEGO SZ RP**

**w zakresie użytkowania, obsługi, napraw, modernizacji, szkolenia instruktorskiego i organizacji systemu logistycznego  
LINOWYCH URZĄDZEŃ AWARYJNEGO HAMOWANIA SAMOLOTÓW  
BAK-12™ SMARTARREST®, BAK-12™ PORTARREST P-IV® (MRES) oraz BAK-14M™**

**Opracował:**

.....  
stanowisko, imię i nazwisko (mp)

.....  
(miejscowość i data)

**Część I**  
**INFORMACJE OGÓLNE**

1. **Cel szkolenia:** /zapoznać, nauczyć / itp. ....
2. **Miejsce szkolenia:** .....  
(miejscowość, nazwa JW., instytucji, firmy itp.)
3. **Data szkolenia:** .....  
(dzień, miesiąc, rok rozpoczęcia i zakończenia szkolenia)
4. **Forma szkolenia:** .....
5. **Metoda szkolenia:** .....
6. **Osoby zespołu szkolącego:**
  1. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko) – szef (kierownik) zespołu.
  2. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
  3. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
  4. ....  
(stanowisko, imię i nazwisko)
7. **Czas trwania szkolenia:** szkolenie praktyczne - ..... godz.
8. **Pomoce dydaktyczne, niezbędny sprzęt oraz wyposażenie:** .....
9. **Wyposażenie i sprzęt BHP:** .....
10. **Zasady BHP (do omówienia przed szkoleniem):** .....

**Część II.  
PRZEBIEG SZKOLENIA**

**I. Szkolenie praktyczne.**

L.p.	Temat	Zagadnienia	Czas trwania [godz.]	Miejsce	Uwagi
1.					
2.					

**Część III.  
INFORMACJE DODATKOWE**

*(Jeżeli występują specyficzne uwarunkowania organizacyjno-programowe, a nie ma możliwości ich opisanie w pozostających częściach programu szkolenia, należy umieścić je w tej części)*

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**