

Gdynia, dnia

PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY

1. **Zamawiający:**

**Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
81- 519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 9b**

w imieniu którego odbioru dokonują:

.....
Imię,	Nazwisko	stanowisko
.....
Imię,	Nazwisko	stanowisko
.....
Imię,	Nazwisko	stanowisko

niniejszym potwierdza przyjęcie od **Wykonawcy:**

.....

w imieniu którego przekazuje:

.....
Imię	Nazwisko	stanowisko

usługi tłumacza polskiego języka migowego on-line oraz udostępnienie systemu video działającego on-line do zdalnej obsługi pacjentów oraz konsultacji z lekarzem wraz z udziałem tłumacza języka migowego

3. **Zamawiający** potwierdza:

- dostarczenie przedmiotów umowy zgodnie z umową ,
- wykonanie przez Wykonawcę następujących prac:

* uruchomienia systemu,

* przeszkolenia użytkowników w zakresie obsługi i zasad eksploatacji dostarczonych urządzeń w dniach2022 r.

4. **Wykonawca** udzielił gwarancji na okres miesięcy licząc od dnia podpisania niniejszego protokołu, tj. do dnia

5. Uwagi i zastrzeżenia

.....
.....

Załączniki:

1. Wzór protokołu szkolenia.

Zamawiający

Wykonawca

Załącznik nr 1 do Protokołu zdawczo odbiorczego

Gdynia, dnia

PROTOKÓŁ SZKOLENIA Nr

Miejsce szkolenia:

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
ul. Powstania Styczniowego (b
81-519 Gdynia

Termin szkolenia : dd.mm.rrrr.

Wymiar godzinowy – godziny

Temat szkolenia:

.....
..

Zakres szkolenia:

1.
2.
3.

Lista uczestników szkolenia:

- | | |
|---------|---------------|
| 1. | podpis: |
| 2. | podpis: |
| 3. | podpis: |
| 4. | podpis: |
| 5. | podpis: |

Stwierdzam, że wyżej wymienione osoby zostały przeszkolone w wymiarze i zakresie jw.

Prowadzący szkolenie (czytelny podpis)