

Oznaczenie podmiotu prowadzącego kurs ADR  
Adres siedziby podmiotu prowadzącego kurs ADR

# DZIENNIK ZAJĘĆ

## kursu ADR

Numer kursu: XXXX/XXXX

Rodzaj kursu: Początkowy / Doskonalący

Zakres kursu: kurs podstawowy / kurs specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach / kurs specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów klasy 1 / kurs specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7

Miejsce prowadzenia kursu: zajęcia teoretyczne Miasto, Ulica  
zajęcia praktyczne Miasto, Ulica

**Data rozpoczęcia kursu: DD.MM.RRRR**

**Data zakończenia kursu: DD.MM.RRRR**

Wykładowca prowadzący zajęcia: Imię i Nazwisko  
Imię i Nazwisko

Liczba osób zgłoszonych na kurs: XXX

Liczba absolwentów kursu: XXX

Miejsce przeprowadzenia egzaminu: Miasto, Ulica

Oznaczenie podmiotu prowadzącego kurs ADR

Dziennik zajęć kursu ADR nr: XXXX/XXXX

**Data egzaminu: DD.MM.RRRR**

### Lista uczestników kursu

Lp.	Nazwisko	Imię	PESEL lub rodzaj i numer dokumentu tożsamo- ści	Data i miejsce urodze- nia	miejsce zamieszkania	dane kontaktowe
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

## Wykaz przeprowadzonych zajęć

Lp.	Miejsce prowadzenia zajęć	Terminy prowadzenia zajęć		Liczba godzin przeprowadzonych zajęć			Tematy zajęć	Imię i nazwisko oraz własnoręczny podpis wykładowcy prowadzącego zajęcia
		Data kolejnego dnia kursu	Godziny prowadzenia zajęć	Teoria	Praktyka	Suma		
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Miejscowość, ulica nr budynku / nr lokalu	DD.MM.RRRR	od GG:MM do GG:MM					
2								
3								
4								
5								
6								
7								

8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16	Łączna liczba godzin przeprowadzonych zajęć							

**Lista obecności uczestników kursu na poszczególnych zajęciach prowadzona przez wykładowcę**

Lp	Nazwisko	Imię	Data kolejnego dnia kursu / kolejne godziny kursu																												Suma godzin										
			DD.MM.RRRR								DD.MM.RRRR								DD.MM.RRRR								DD.MM.RRRR														
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29									
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
7																																									
8																																									
9																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									

Legenda: 1 - Obecny, 0 - Nieobecny

Oznaczenie podmiotu prowadzącego kurs ADR

Dziennik zajęć kursu ADR nr: XXXX/XXXX

### Lista obecności uczestników kursu podpisywana przez kursantów

Lp	Nazwisko	Imię	Własnoręczny podpis uczestnika kursu			
			DD.MM.RRRR	DD.MM.RRRR	DD.MM.RRRR	DD.MM.RRRR
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

## Ewidencja wydanych zaświadczenia o ukończeniu kursu ADR

Lp	Nazwisko	Imię	Data odbioru	Podpis absolwenta kursu
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				