

DANE TESTOWE

1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	DT_5_4
Nazwa danej testowej	Dane zakończonej wizyty

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH

2.1. WIZYTY

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Dane identyfikacyjne Klienta RP	W	
2.	Miejsce w UP odbycia wizyty	W	
3.	Rodzaj wizyty/wezwania	W	
4.	Nazwisko pracownika rejestrującego wizytę	W	
5.	Nazwisko pracownika modyfikującego dane wizyty	W	
6.	Nazwisko pracownika, do którego ma się zgłosić beneficjent	W	
7.	Powód spóźnienia, jeśli wizyta nie odbyła się w zaplanowanym terminie	O	
8.	Uwagi	O	
9.	Data rejestracji (planowania) wizyty/wezwania	W	
10.	Zaplanowana początkowa data wizyty	W	
11.	Zaplanowana końcowa data wizyty	W	
12.	Zaplanowana początkowa godzina wizyty	O	
13.	Zaplanowana końcowa godzina wizyty	O	
14.	Data stawienia się na wizytę	W	
15.	Godz. stawienia się klienta RP	W	
16.	czy spóźnienie osoby na wizytę/wezwanie jest usprawiedliwione	O	
17.	Czy wizyta jest obowiązkowa	O	
18.	Czy osoba potwierdziła odbiór wezwania	O	

2.1. PROPOZYCJA

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	Miejsce złożenia propozycji	W	
2.	Rodzaj propozycji (pracy, szkolenia itp).	W	
3.	Pracownik przedstawiający propozycję	W	
4.	Opis propozycji	O	
5.	Nazwa przedmiotu propozycji	W	
6.	Uwagi pracownika dotyczące propozycji	O	
7.	Przyczyna odmowy propozycji	O	
8.	Informacja, czy odmowa jest uzasadniona		
9.	Informacja, czy propozycja została przyjęta	W	