

REALIZACJA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

| Data | Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis | Uwagi |
|------|---|-------|
| | | |

.....
(podpis opiekuna praktyk)

PROGRAM PRAKTYKI ZAWODOWEJ

| ZAWÓD: TECHNIK LOGISTYK MIEJSCE PRAKTYK: FIRMY LOGISTYCZNE, TRANSPORTOWE | |
|---|---|
| Bhp, ochrona ppoż., ochrona środowiska i ergonomia na stanowisku logistyka | <ul style="list-style-type: none"> - zapoznanie się z przepisami bhp i p.poz oraz ergonomią na stanowisku pracy - zagrożenia związane z pracą logistyka - metody zapobiegania zagrożeniom związanym z pracą logistyka - czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy logistyka - środki ochrony indywidualnej i zbiorowej |
| Podstawy prowadzenia działalności logistycznej | <ul style="list-style-type: none"> - przepisy dotyczące prowadzenia działalności gospodarczej - zadania i funkcje przedsiębiorstw działających na rynku logistycznym - zasady redagowania korespondencji służbowej - korzystanie z programów komputerowych wspomagających prowadzenie działalności - optymalizowanie kosztów i przychodów prowadzonej działalności gospodarczej |
| Procesy transportowe i magazynowe | <ul style="list-style-type: none"> - funkcje i zadania magazynów w systemie logistycznym - wyposażenie magazynu do przechowywanych materiałów - temperatura, wilgotność i czas przechowywania materiałów - zasady przyjęcia i rozmieszczenia towaru w magazynie zgodnie z systemem przechowywania zapasów - wydanie towaru z magazynu - pakowanie produktów - dokumentacja przewozowa dotycząca przepływu między ogniwami kanału dystrybucji w języku polskim - środki transportu ładunków niebezpiecznych i specjalnych - techniczne wyposażenie magazynu oraz urządzenia przeładunkowe i manipulacyjne - mapy drogowe i szlaki komunikacyjne podczas planowania przewozu osób i towarów - dokumenty związane z procesami logistycznymi w jednostce gospodarczej - normy i standardy elektronicznej wymiany danych - zasady komunikacji zbiorowej |

REALIZACJA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

| Data | Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis | Uwagi |
|-------------|--|--------------|
| | | |

.....
(podpis opiekuna praktyk)

REALIZACJA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

| Data | Wyszczególnienie wykonywanych czynności oraz ich opis | Uwagi |
|-------------|--|--------------|
| | | |

.....
(podpis opiekuna praktyk)