

## DANE TESTOWE

### 1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	DT_5_1
Nazwa danej testowej	Dane wizyty/wezwania w celu rejestracji klienta RP

### 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, do którego ma się zgłosić beneficjent	W	
6.	Uwagi	O	
7.	Data rejestracji (planowania) wizyty/wezwania	W	
8.	Zaplanowana początkowa data wizyty	W	
9.	Zaplanowana końcowa data wizyty	W	
10.	Zaplanowana początkowa godzina wizyty	O	
11.	Zaplanowana końcowa godzina wizyty	O	
12.	Czy wizyta jest obowiązkowa	O	
13.	Czy osoba potwierdziła odbiór wezwania	O	

#### Planowana wizyta w celu rejestracji osoby

##### Dane rejestracyjne

Wizyta	1. Cel wizyty	Rejestracja osoby
	2. Miejsce wizyty	Stanowisko potwierdzenia gotowości
Planowany termin wizyty	3. Data wyznaczona:	02.08.2011
Wizyta w godzinach	4. Godzina wyznaczona:	9:00

#### Planowana wizyta w celu potwierdzenia gotowości

##### Dane rejestracyjne

Wizyta	1. Cel wizyty	Potwierdzenie gotowości
	2. Miejsce wizyty	Stanowisko potwierdzenia gotowości
Planowany termin wizyty	3. Data wyznaczona:	03.08.2011
Wizyta w godzinach	4. Godzina wyznaczona:	9:00