

Nazwa kwalifikacji: **Organizacja i prowadzenie prac związanych z przeładunkiem oraz magazynowaniem towarów i ładunków w portach i terminalach**

Symbol kwalifikacji: **AU.34**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **180** minut.

AU.34-01-24.06-SG

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2024

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 11 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Terminal Przeładunkowy otrzymał zlecenie składowania skrzyń ze sprzętem medycznym oraz ich przeładunku do środków transportu drogowego, którymi zostaną przewiezione do magazynu odbiorcy.

Sporządź plan rozmieszczenia skrzyń w środkach transportu drogowego na podstawie *Parametrów ładunku*, *Bazy transportowej przewoźnika* oraz *Informacji dotyczących realizacji zlecenia*.

Wypełnij kartę wyboru środka transportu drogowego na podstawie *Parametrów ładunku* i *Bazy transportowej przewoźnika*. Wybierz samochód ciężarowy o wyższym współczynniku wypełnienia przestrzeni ładunkowej.

Uzupełnij kartę zestawienia kosztów wykonania zlecenia na podstawie *Cennika usług wykonywanych przez terminal przeładunkowy*, *Parametrów środków transportu bliskiego* i *Informacji dotyczących realizacji zlecenia*.

Sporządź umowę przewozu ładunku środkami transportu drogowego pomiędzy Terminalem Przeładunkowym a Przedsiębiorstwem Transportowym TOR, korzystając z *Parametrów ładunku*, *Cennika usług wykonywanych przez terminal przeładunkowy*, *Informacji dotyczących realizacji zlecenia* oraz *Danych kontrahentów*.

Sporządź krajowy samochodowy list przewozowy nr 212/2024 wystawiony na jeden środek transportu drogowego, korzystając z *Parametrów ładunku*, *Informacji dotyczących realizacji zlecenia* oraz *Danych kontrahentów*.

Wypełnij fakturę nr 424/2024 za usługi zrealizowane w terminalu, korzystając z *Informacji dotyczących realizacji zlecenia*, *Danych kontrahentów* oraz Karty zestawienia kosztów wykonania zlecenia.

Wszystkie informacje niezbędne do rozwiązania zadania oraz druki do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Parametry ładunku

Nazwa handlowa towaru	Forma opakowania	Liczba opakowań [szt.]	Masa brutto jednej skrzyni [kg]	Wymiary zewnętrzne jednej skrzyni (dł. × szer. × wys.) [m]
Sprzęt medyczny	skrzynia	40	300	1,2 × 1,1 × 0,9

Baza transportowa przewoźnika

Środek transportu drogowego	Wymiary wewnętrzne skrzyni ładunkowej (dł. × szer. × wys.) [m]	Ładowność [t]	Liczba sztuk do dyspozycji [szt.]
Samochód ciężarowy nr 1	6,20 × 2,45 × 2,60	10	7
Samochód ciężarowy nr 2	11,95 × 2,47 × 2,85	19	8

Cennik usług wykonywanych przez terminal przeładunkowy

Rodzaj usługi	Stawka (netto)
Koszt najmu 1 m ² powierzchni placu składowego	0,50 zł za jedną godzinę składowania
Koszt pracy jednego wózka widłowego typu A	30,00 zł za każde rozpoczęte 20 minut pracy wózka widłowego
Koszt pracy jednego wózka widłowego typu B	140,00 zł za każdą rozpoczętą godzinę pracy wózka widłowego
Koszt obsługi jednej skrzyni	Stawka jest uzależniona od masy brutto jednej skrzyni: do 100 kg – 15,00 zł za jedną skrzynię powyżej 100 kg do 200 kg – 16,00 zł za jedną skrzynię powyżej 200 kg do 320 kg – 17,00 zł za jedną skrzynię powyżej 320 kg – 18,00 zł za jedną skrzynię
Koszt przewozu transportem drogowym	29,50 zł za jedną skrzynię

Parametry środków transportu bliskiego

Środek transportu bliskiego	Średnia prędkość jazdy [km/h]	Liczba dostępnych wózków [szt.]
Wózek widłowy typu A	6	1
Wózek widłowy typu B	8	1

Informacje dotyczące realizacji zlecenia

- skrzynie dostarczone do terminalu w dniu 2.06.2024 r.
- skrzynie będą składowane na placu przez 24 godziny w jednej warstwie, pionowo bez luzów manipulacyjnych,
- skrzynie zostaną załadowane do samochodów ciężarowych w dwóch warstwach (wysokość skrzyni jest wysokością jednej warstwy ładunku), w dniu 3.06.2024 r.
- odległość przejazdu wózka widłowego podczas jednego cyklu pracy wynosi łącznie 200 m,
- każdorazowo wózkiem widłowym może być przewożona tylko jedna skrzynia,
- data wypełnienia wszystkich dokumentów: 03.06.2024 r.
- termin płatności: 14 dni
- sposób płatności: przelew
- usługi są objęte 23% stawką VAT
- płatnikiem faktury jest zleceniodawca

Dane kontrahentów

Terminal przeładunkowy/Nadawca ładunku	Zleceniodawca
Terminal Przeładunkowy ul. Polna 14, 52-120 Wrocław NIP 771 411 41 15 nr konta bankowego: 22 1220 2277 6446 2233 0220 5566 Osoba upoważniona do podpisywania dokumentów: Patrik Olejnik	Przedsiębiorstwo MEDPOL ul. Centralna 3, 52-114 Wrocław NIP 723 524 22 52 nr konta bankowego: 82 2233 4477 4422 2233 2222 5252 Osoba upoważniona do podpisywania dokumentów: Zofia Szewczyk
Odbiorca ładunku	Przewoźnik
Szpital Kliniczny ul. Boczna 2, 31-189 Kraków NIP 823 522 23 55 nr rachunku bankowego: 49 5252 1111 2233 6633 1122 2323 Osoba upoważniona do podpisywania dokumentów: Agata Zawadzka	Przedsiębiorstwo Transportowe TOR ul. Chmurna 5, 52-121 Wrocław NIP 733 222 33 33 nr rachunku bankowego: 52 4553 3113 6644 2211 3344 5656 Osoba upoważniona do podpisywania dokumentów: Anna Dunaj

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 180 minut.

Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:

- plan rozmieszczenia skrzyń w środkach transportu drogowego,
- karta wyboru środka transportu drogowego,
- karta zestawienia kosztów wykonania zlecenia,
- umowa przewozu ładunku środkami transportu drogowego,
- krajowy samochodowy list przewozowy,
- faktura za usługi zrealizowane w terminalu.

Plan rozmieszczenia skrzyń w środkach transportu drogowego

Lp.	Wyszczególnienie	Uzyskane wyniki	
		Samochód ciężarowy nr 1	Samochód ciężarowy nr 2
1.	Maksymalna liczba skrzyń w jednej warstwie w samochodzie ciężarowym [szt.]		
2.	Maksymalna liczba warstw skrzyń możliwych do umieszczenia w jednym samochodzie ciężarowym z uwzględnieniem wymiarów oraz dopuszczalnej liczby warstw piętrzenia skrzyń		
3.	Maksymalna liczba skrzyń możliwych do załadunku w jednym samochodzie ciężarowym [szt.]		
4.	Minimalna liczba samochodów ciężarowych potrzebnych do realizacji przewozu wszystkich skrzyń [szt.]		
5.	Objętość jednej skrzyni [m ³] <i>(Wynik należy podać z dokładnością do trzech miejsc po przecinku)</i>		

Karta wyboru środka transportu drogowego

Lp.	Wyszczególnienie	Uzyskane wyniki	
		Samochód ciężarowy nr 1	Samochód ciężarowy nr 2
1.	Objętość maksymalnej liczby skrzyń możliwych do załadunku w jednym samochodzie ciężarowym [m ³] <i>(Wynik należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)</i>		
2.	Objętość przestrzeni ładunkowej samochodu ciężarowego [m ³] <i>(Wynik należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)</i>		
3.	Współczynnik wypełnienia przestrzeni ładunkowej samochodu ciężarowego <i>(Wynik należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)</i>		
4.	Wybór samochodu ciężarowego o wyższym współczynniku wypełnienia przestrzeni ładunkowej	Samochód ciężarowy nr	

Karta zestawienia kosztów wykonania zlecenia

Lp.	Wyszczególnienie	Uzyskane wyniki	
		Wózek widłowy typ A	Wózek widłowy typ B
1.	Pole powierzchni jednej skrzyni [m ²] <i>(Wynik należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)</i>		
2.	Pole odkładcze dla wszystkich skrzyń w jednej warstwie [m ²] <i>(Wynik należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)</i>		
3.	Czas składowania [godz.]		
4.	Koszt netto składowania wszystkich skrzyń na placu składowym [zł]		
5.	Koszt netto obsługi jednej skrzyni [zł]		
6.	Koszt netto obsługi wszystkich skrzyń [zł]		
Koszt pracy wózka widłowego			
7.	Czas pracy wózka widłowego przy obsłudze jednej skrzyni [min]		
8.	Czas pracy wózka widłowego przy obsłudze wszystkich skrzyń [min]		
9.	Koszt netto pracy wózka widłowego przy obsłudze wszystkich skrzyń [zł]		
10.	Wybór wózka widłowego o niższym koszcie pracy przy obsłudze wszystkich skrzyń	Wózek widłowy typ	

Umowa przewozu ładunku środkami transportu drogowego

UMOWA PRZEWOZU

Zawarta dnia we pomiędzy:

.....
(pełna nazwa i adres)

zwanym dalej **Przewoźnikiem**,

a

.....
(pełna nazwa i adres)

..... zwanym dalej **Nadawcą**,

§ 1

Nadawca zleca, a Przewoźnik zobowiązuje się w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa do przewozu

.....
(nazwa towaru, rodzaj opakowania, liczba sztuk)

Z

.....
(pełna nazwa i adres nadawcy towaru)

do

.....
(pełna nazwa i adres odbiorcy towaru)

§ 2

1. Przewoźnik dokona przewozu środkami transportu drogowego przystosowanymi do właściwości przesyłki.
2. Przewoźnik zobowiązuje się podstawić pod załadunek pojazdy w dniu

.....
(data)

§ 3

W przypadku opóźnienia w wykonaniu obowiązków określonych w §2 pkt. 2 Przewoźnik będzie zobowiązany do zapłaty na rzecz Nadawcy kary umownej w wysokości 400,00 zł za każdy dzień opóźnienia.

§ 4

1. Za wykonane czynności, o których mowa w § 1 i 2, Nadawca zapłaci przewoźnikowi opłatę w kwocie netto.....zł (słownie:.....)
2. Wymienioną w pkt. 1 opłatę Nadawca uiszczy w terminie 14 dni od daty wystawienia przez Przewoźnika faktury na jego rachunek nr

.....
(nr rachunku)

§ 5

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy ustaw – Prawo przewozowe i Kodeks cywilny.

§ 6

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Przewoźnik (imię i nazwisko)

.....
Nadawca (imię i nazwisko)

Krajowy samochodowy list przewozowy

1. Nadawca (pełna nazwa i adres):	LIST PRZEWOZOWY Nr	
2. Odbiorca (pełna nazwa i adres):	13. Przewoźnik (pełna nazwa i adres):	
3. Miejsce przeznaczenia (adres):	14. Nr rejestracyjny samochodu:	
	15. Imię i nazwisko kierowcy:	
4. Miejsce (adres) i data załadunku:	16. Zastrzeżenia przewoźnika Przewoźnik nie odpowiada za jakość, liczbę opakowań, zawartość i stan towaru wewnątrz opakowań	
5. Załączone dokumenty:	17. Uwagi:	
6. Rodzaj towaru, ilość sztuk, sposób opakowania:	7. Masa brutto w kg	8. Objętość w m ³
9. Wystawiono w (miejscowość): dnia (data):.....		
10. Podpis i stempel nadawcy:	11. Podpis i stempel przewoźnika:	12. Podpis i stempel odbiorcy:

