

Załącznik 1.

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

..... miejscowość, data

d	d	m	m	r	r	r	r
---	---	---	---	---	---	---	---

Dane osobowe ucznia/słuchacza/absolwenta (wypełnić drukowanymi literami):Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data i miejsce urodzenia:

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

*d d m m r r r r*Numer PESEL:

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

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

Adres zamieszkania (wypełnić drukowanymi literami):miejscowość:

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

ulica i numer domu:

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

kod pocztowy i poczta:

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

 -

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

nr telefonu z kierunkowym:

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

 mail: _____**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie**

. . . .

oznaczenie kwalifikacji
zgodne z podstawą
programową.....
nazwa kwalifikacji.....
symbol cyfrowy.....
nazwa zawodu po raz pierwszy* po raz kolejny* do części pisemnej* praktycznej*

Jestem:

- uczniem/słuchaczem zsz*/ technikum*/ szkoły policealnej*/ kwalifikacyjnego kursu zawodowego*- absolwentem* zsz*/ technikum*/ szkoły policealnej*/ kwalifikacyjnego kursu zawodowego*

miesiąc i rok ukończenia szkoły / kwalifikacyjnego kursu zawodowego:

.....
nazwa i adres szkoły / organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

- Do deklaracji dołączam:** świadectwo ukończenia szkoły*
 zaświadczenie ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego*
 oryginał*/ duplikat* świadectwa uzyskanego za granicą
 zaświadczenie wydane na podstawie przepisów w sprawie nostryfikacji świadectw szkolnych i świadectw maturalnych uzyskanych za granicą*

 Proszę* o dostosowanie warunków i formy przeprowadzania egzaminu do moich indywidualnych potrzeb na podstawie załączonych dokumentów:

- Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania*
 Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego*
 Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza*
 Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza*
 Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej/poradni specjalistycznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się*
 Opinia rady pedagogicznej*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

*właściwie zaznaczyć

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....
czytelny podpis.....
Pieczęć szkoły/placówki/pracodawcy/OKE.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej