

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

.....
miejsowość, data

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

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):

miejsowość:

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

ulica i numer domu:

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

kod pocztowy i poczta:

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

nr telefonu z kierunkowym:

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

mail:

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

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

symbol cyfrowy

.....
nazwa zawodu

--	--	--	--

oznaczenie kwalifikacji
zgodne z podstawą
programową

.....
nazwa kwalifikacji

- po raz pierwszy*
 po raz kolejny* do części pisemnej* i 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 szkoły/organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego, adres

- 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*
 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.

*właściwe zaznaczyć

.....
czytelny podpis