

ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

**właściwie zaznaczyć*

.....													
miejsowość, data	d	d	m	m	r	r	r	r	r	r	r	r	r

Dane osobowe 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 korespondencyjny *(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
 przeprowadzanego w terminie**

 .

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową

.....

nazwa kwalifikacji

symbol cyfrowy zawodu

nazwa zawodu

po raz pierwszy* / po raz kolejny* do części pisemnej*, praktycznej*

dostosowania

TAK* / NIE*

Do deklaracji dołączam:

- Świadectwo ukończenia szkoły*
- Orzeczenie/opinię publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w przypadku występowania dysfunkcji)*
- Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)*

**właściwie zaznaczyć*

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....
czytelny podpis

.....
 Pieczęć szkoły

.....
 data, czytelny podpis osoby przyjmującej

i Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.