

UCZEŃ* / SŁUCHACZ* / ABSOLWENT*
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

*właściwie zaznaczyć

miejsowość, 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 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**.....
czytelny podpis***Potwierdzam przyjęcie deklaracji***.....
Pieczęć szkoły**.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej*

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 zawodowe, 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.

