

## 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 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