

ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

*właściwie zaznaczyć

miejsowość, data

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

d d m m 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 publiczną 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



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.