

VI. ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik I. 1. Deklaracja przystąpienia do egzaminu

_____ miejscowość, data

Dane osobowe ucznia /słuchacza /absolwenta (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:	<input type="text"/>
Imię (imiona):	<input type="text"/>
Numer PESEL:	<input type="text"/>
Data i miejsce urodzenia:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nazwisko rodowe:	<input type="text"/>
Imię ojca i imię matki:	<input type="text"/>

Adres do korespondencji (wypełnić drukowanymi literami):

miejscowość:	<input type="text"/>
ulica i numer domu:	<input type="text"/>
kod pocztowy i poczta:	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
nr telefonu z kierunkowym:	<input type="text"/>

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe

w¹ styczniu* / czerwcu* w roku szkolnym 20..../20.... w zawodzie:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	[<input type="text"/>]
symbol cyfrowy				

_____ nazwa zawodu

W etapie pisemnym* i praktycznym*

Jestem:

- uczniem/słuchaczem zsz*/ technikum 4-letniego*/ technikum uzupełniającego*/

szkoły policealnej* - 1-roczej*/ 1,5-roczej*/

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

oddział / numer w dzienniku

2-letniej*/ 2,5-letniej*

- absolwentem* (miesiąc i rok ukończenia szkoły)

..... nazwa szkoły, adres

Proszę o dostosowanie warunków i formy przeprowadzania egzaminu* do moich indywidualnych potrzeb zgodnie z opinią (orzeczeniem) poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Opinia (orzeczenie)* w załączeniu.

Wyrażam zgodę* na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje zawodowe.

*właściwe zaznaczyć

.....
czytelny podpis

WNIOSEK O WYDANIE SUPLEMENTU

Proszę o wydanie suplementu do dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe – EUROPASS – w języku polskim i w języku angielskim.

.....
czytelny podpis

¹ W styczniu egzamin przeprowadzany jest **tylko** dla absolwentów szkół, w których zajęcia dydaktyczno-wychowawcze kończą się w styczniu, a w czerwcu **tylko** dla absolwentów szkół, w których zajęcia dydaktyczno-wychowawcze kończą się w czerwcu. (Podstawa - Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych).