---

miejscowość, data

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

Nazwisko:

Imię (imiona):

Numer ewidencyjny PESEL:

Data i miejsce urodzenia:

d d m m r r r r

Nazwisko rodowe:

Imię ojca i imię matki:

Adres do korespondencji *(wypełnić drukowanymi literami)*:

miejscowość:

ulica i numer domu:

kod pocztowy i poczta: **-**

nr telefonu z kierunkowym:

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe

w[1] ☐ styczniu */ ☐ czerwcu* w roku szkolnym 20...../20..... w zawodzie:

[ ] ---

symbol cyfrowy *nazwa zawodu*

W etapie ☐ pisemnym* i ☐ praktycznym*

Jestem:

- uczniem/słuchaczem ☐ zsz*/ ☐ technikum 4-letniego*/ ☐ technikum uzupełniającego*/
  ☐ szkoły policealnej* - ☐1-rocznej*/ ☐1,5-rocznej*/ ☐☐☐☐/☐☐
  ☐2-letniej*/ ☐2,5-letniej*
  oddział / numer w dzienniku
- 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 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. (z późn. zm.) w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych).*