UCZEŃ / SŁUCHACZ / ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

..... ☐☐☐☐☐☐☐☐
miejscowość, 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)*:

miejscowość: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ulica i numer domu: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

kod pocztowy i poczta: ☐☐ - ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

nr telefonu z kierunkowym: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **mail**: .....

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie …….. czerwiec - lipiec 2020 ……

E . 2 4 — **Eksploatacja maszyn, urządzeń i instalacji elektrycznych**
oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową — *nazwa kwalifikacji*

3 1 1 3 0 3 — **Technik elektryk**
symbol cyfrowy zawodu — *nazwa zawodu*

☐ **po raz pierwszy*** / ☐ **po raz kolejny *do części ☐ pisemnej*, ☐ praktycznej***

dostosowania
☐ **TAK*** / ☐ **NIE***

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

.....
czytelny podpis

**właściwe zaznaczyć*

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)*

.....
**właściwe zaznaczyć* — *czytelny podpis*

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

…….
Pieczęć szkoły

.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej