

### Załącznik 3. Deklaracja dla ucznia, słuchacza lub absolwenta szkoły

Uwaga: deklaracja dotyczy egzaminu w jednej kwalifikacji, osoba przystępująca do egzaminu w więcej niż jednej kwalifikacji wypełnia deklarację dla każdej kwalifikacji osobno

jestem  uczniem  słuchaczem  absolwentem

Poznań

-----  
miejsowość, data

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

d d m m r r r r

#### Dane osobowe ucznia, słuchacza lub absolwenta (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data 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:

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

Adres poczty elektronicznej

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

#### Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie\*

w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 2020r.)

w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 2020r.)

#### w kwalifikacji

--	--

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową szkolnictwa zawodowego

-----

----- nazwa kwalifikacji

#### wyodrębnionej w zawodzie

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

symbol cyfrowy zawodu

----- nazwa zawodu

#### Do egzaminu będę przystępować\*

po raz pierwszy

po raz kolejny w części pisemnej

po raz kolejny w części praktycznej

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\*  TAK /  NIE

Do deklaracji dołączam\*:

- Orzeczenie/opinię publiczną poradni psychologiczno-pedagogicznej (w przypadku występowania dysfunkcji)
- Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)
- Świadectwo ukończenia szkoły

\*właściwe 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.

