

UCZESTNIK KKZ / OSOBA, KTÓRA UKOŃCZYŁA KKZ DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

Dane osobowe (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:** Jestem uczestnikiem kwalifikacyjnego kursu zawodowego **ukończyłem/ukończyłam*** kwalifikacyjny kurs zawodowy*miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego:*

Zespół Szkół Centrum Kształcenia Ustawicznego w Sulejowie

97-330 Sulejów, ul. Milejowska 21.

nazwa i adres organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
przeprowadzanego w terminie**

A U . 4 2	Organizacja procesów wytwarzania wyrobów odzieżowych
<i>oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową</i>	<i>nazwa kwalifikacji</i>

3 1 1 9 4 1	Technik przemysłu mody
<i>symbol cyfrowy zawodu</i>	<i>nazwa zawodu</i>

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.

Do deklaracji dołączam:

- Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego* (w przypadku składania deklaracji do OKE)*
- Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza*
- Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)*

właściwe zaznaczyć.....
czytelny podpis*

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....
Pieczęć szkoły/placówki/podmiotu prowadzącego kkz/oke.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej