

UCZEŃ / SŁUCHACZ / ABSOLWENT DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

----- miejscowość, data

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

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

Nazwisko:

Imię (imiona):

Data i miejsce urodzenia:

<i>d</i>	<i>d</i>	<i>m</i>	<i>m</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>

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

MG 1 2

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową

Obsługa, diagnozowanie oraz naprawa elektrycznych i elektronicznych
układów pojazdów samochodowych

nazwa kwalifikacji

7 4 1 2 0 3

symbol cyfrowy zawodu

Elektromechanik pojazdów samochodowych

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.

**właściwe zaznaczyć*

czytelny podpis

Do deklaracji dołączam:

- Świadectwo ukończenia szkoły*
- Orzeczenie/opinię publiczną 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