

Załącznik 3.

**UCZEŃ / SŁUCHACZ / ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU**

----- miejscowość, data

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

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

.

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową

nazwa kwalifikacji

symbol cyfrowy zawodu

nazwa zawodu

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

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

**właściwe zaznaczyć*

czytelny podpis