*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**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| miejscowość, 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)*: |  |  |
| miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 20~~…………~~r.)**

🗌**w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20~~…..~~r.)**

**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 publicznej 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* |  ........................................................ *czytelny podpis* |
|  Potwierdzam przyjęcie deklaracji …………………………………………………. Pieczęć szkoły |  ....................................................... *data, czytelny podpis osoby przyjmującej* |

**Załącznik 12 Wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej**

…………………………… …………………

 *miejscowość data*

.....................................................................

*imię i nazwisko wnioskującego*

.....................................................................

*adres wnioskującego do korespondencji: kod pocztowy, miejscowość, ul. numer domu*

.....................................................................

*nr telefonu wnioskującego*

.....................................................................

*adres poczty elektronicznej*

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej**

**w/we** ……………………………………………

**WNIOSEK O WGLĄD DO PRACY EGZAMINACYJNEJ\***

**EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. składam wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej\*

*imię i nazwisko zdającego: ....................................................................................................................................*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*numer PESEL*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | . |  |  . |  |
| *oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową* |  |
| *nazwa kwalifikacji* |

przeprowadzanego w sesji …………………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dotyczy części egzaminu |  | pisemnej |  | praktycznej |  |

 *Zaznaczyć część egzaminu stawiając „X”*

Uprzejmie proszę o wyznaczenie terminu i miejsca dokonania wglądu.

……………………………………………………

*podpis Zdającego lub Rodziców niepełnoletniego Zdającego*

\* Praca egzaminacyjna obejmuje:

* kartę odpowiedzi lub zadania i odpowiedzi zdającego zapisane i zarchiwizowane po części pisemnej w elektronicznym systemie przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
* kartę oceny z części praktycznej oraz dokumentację, gdy jest to jedyny rezultat wykonania zadania na części praktycznej egzaminu