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

X

**jestem** 🗌**uczniem** 🗌**słuchaczem** 🗌**absolwentem**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZWOLEŃ | ***1*** | ***5*** | ***0*** | ***9*** | ***2*** | ***0*** | ***2*** | ***0*** |
| miejscowość, data | *d* | *d* | *m* | *m* | *r* | *r* | *r* | *r* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane osobowe słuchacza** *(wypełnić drukowanymi literami)*: |  |  |
| Nazwisko: | ***N*** | ***O*** | ***W*** | ***A*** | ***K*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię (imiona): | ***J*** | ***A*** | ***N***  |  | ***P*** | ***I*** | ***O*** | ***T*** | ***R*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia: | ***2*** | ***4*** | ***1*** | ***1*** | ***2*** | ***0*** | ***0*** | ***3*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *d* | *d* | *m* | *m* | *r* | *r* | *r* | *r* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL: | ***0*** | ***3*** | ***3*** | ***1*** | ***2*** | ***4*** | ***9*** | ***0*** | ***9*** | ***0*** | ***9*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  *w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |  |  |
| **Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*: |  |  |
| miejscowość: | ***Z*** | ***W*** | ***O*** | ***L*** | ***E*** | ***Ń*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ulica i numer domu: | ***W*** | ***O*** | ***J*** | ***S*** | ***K*** | ***A***  |  | ***P*** | ***O*** | ***L*** | ***S*** | ***K*** | ***I*** | ***E*** | ***G*** | ***O*** |  | ***7*** | ***8*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy i poczta: | ***2*** | ***6*** | ***-*** | ***7*** | ***0*** | ***0*** |  | ***Z*** | ***W*** | ***O*** | ***L*** | ***E*** | ***Ń*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nr telefonu**: | ***5*** | ***5*** | ***5*** | ***6*** | ***6*** | ***6*** | ***9*** | ***9*** | ***9*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres poczty elektronicznej** | ***JAN.NOWAK@WP.PL*** |

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

X

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

🗌**w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 2021 r.)**

**w kwalifikacji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| AU | . | 36 |  | Prowadzenie rachunkowości |
| *oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową szkolnictwa zawodowego* |  |
| *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** |
|  | 3 | 3 | 1 | 4 | 0 | 3 | TECHNIK EKONOMISTA |
|  | *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

**Do egzaminu będę przystępować**\*

X

🗌**po raz pierwszy** 🗌**po raz kolejny w części pisemnej** 🗌**po raz kolejny w części praktycznej**

Zaznaczamy tylko gdy uczeń posiada orzeczenie lub opinie z której wynika potrzeba dostosowania

Zaznaczamy tylko gdy uczeń posiada orzeczenie lub opinie z której wynika potrzeba dostosowania

X

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\* ** TAK /  NIE**

X

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