***DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGAMINU ZAWODOWEGO W SESJI LATO/ZIMA ROK …………………………W TECHNIKUM …………. LETNIM***

***UCZEŃ/ABSOLWENT ZESPOŁU SZKÓŁ ZAWODOWYCH IM. ST. STASZICA***

1. **DANE OSOBOWE** (WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWISKO …………………………………………………………………………………………………………………………………………

IMIĘ/IMIONA ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

DATA I MIEJSCE URODZENIA ……………………………………………………………………………………………………………….

PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **ADRES KORESPONDENCYJNY** (WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

MIEJSCOWOŚĆ …………………………………………………………………………………………………………………………………….

ULICA I NR ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

KOD POCZTOWY I POCZTA …………………………………………………………………………………………………………………

NR TELEFONU ………………………………………………………….. ADRES MAILOWY …………………………………………….

1. **DANE DOTYCZĄCE EGZAMINU**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Uczeń klasy

…………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………. Symbol cyfrowy zawodu Nazwa zawodu

……………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………………………..

Oznaczenie kwalifikacji / Nazwa kwalifikacji

**Do egzaminu przystępuję :**

Po raz pierwszy / Po raz kolejny do części praktycznej pisemnej

**Dostosowania** (zaświadczenie, orzeczenie lekarskie) **Tak** **Nie**  

W przypadku odpowiedzi **TAK** proszę o podane rodzaju zaświadczenia lub orzeczenia lekarskiego ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Uzyskanie wyniku w olimpiadzie lub konkursie** zwalniającego z części pisemnej egzaminu  **Tak**  **Nie**

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi **Tak**, proszę o dołączenie kopii zaświadczenia o osiągniętym wyniku.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem zawodowym.**

 …………………………………………………………………..

 Data i podpis ucznia