

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

Kępno .....  
miejsowość, 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):**

miejsowość: 

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

ulica i numer domu: 

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

kod pocztowy i poczta: 

--	--

 - 

--	--	--	--

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

nr telefonu z kierunkowym: 

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

 mail: .....

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie  
przeprowadzanego w terminie .....**

A	3	5
---	---	---

 ..... **Planowanie i prowadzenie działalności w organizacji** .....

*oznaczenie kwalifikacji zgodne  
z podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

3	3	1	4	0	3
---	---	---	---	---	---

 ..... **Technik ekonomista** .....

*symbol cyfrowy zawodu*

*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.

*\*właściwie zaznaczyć*

Do deklaracji dołączam:

- Świadectwo ukończenia szkoły\*  
 Orzeczenie/opinię publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w przypadku występowania dysfunkcji)\*  
 Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)\*

*\*właściwie zaznaczyć*

.....  
*czytelny podpis*

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....  
Pieczęć szkoły

.....  
*data, czytelny podpis osoby przyjmującej*