

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

Kępno _____
miejsowość, data

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

d d m m r r r r

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**

T	1	5
---	---	---

*oznaczenie kwalifikacji zgodne
z podstawą programową*

Organizacja żywienia i usług gastronomicznych

nazwa kwalifikacji

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

symbol cyfrowy zawodu

Technik żywienia i usług gastronomicznych

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.

**właściwe zaznaczyć*

.....
czytelny podpis

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)*

**właściwe zaznaczyć*

.....
czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....
data, czytelny podpis osoby przyjmującej

.....
Pieczęć szkoły