

**Deklaracja dla osoby, przystępującej do egzaminu eksternistycznego zawodowego oraz osoby dorosłej – uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych**

- Jestem osobą dorosłą, która jest uczestnikiem  praktycznej nauki zawodu dorosłych\*/  przyuczenia do pracy dorosłych\*
- Jestem osobą dorosłą, która co najmniej dwa lata kształciła się lub pracowała w zawodzie, w którym wyodrębniono kwalifikację, którą chcę potwierdzić\*
- Posiadam świadectwo/inny dokument wydane za granicą\* potwierdzające wykształcenie średnie/wykształcenie zasadnicze zawodowe/ uznane za równorzędne świadectwu szkoły ponadgimnazjalnej/ /ponadpodstawowej w drodze nostryfikacji

.....  
miejsowość, data

d	d	m	m	r	r	r	r

**Dane osobowe (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):**

miejsowość: .....

ulica i numer domu: .....

kod pocztowy i poczta: ..... - .....

nr telefonu z kierunkowym: .....

adres poczty elektronicznej: .....

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu zawodowego w terminie głównym\***

w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20.... r.)

w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20.....r.)

**w kwalifikacji**

.....	.....
-------	-------

symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa branżowego

.....  
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

Mam zdany egzamin zawodowy z następującej kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie:

.....	.....
-------	-------

symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową

.....  
nazwa kwalifikacji

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\*  TAK /  NIE

Do deklaracji dołączam\*:

Certyfikat kwalifikacji zawodowej uzyskany po zdaniu egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie

Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza

Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)

.....  
\*właściwie zaznaczyć

.....  
czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....  
Pieczęć oke

.....  
data, czytelny podpis osoby przyjmującej



Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.