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

**Załącznik 3c. Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ oraz dla osoby uczestniczącej w kwalifikacyjnym kursie zawodowym, który kończy się nie później niż na 6 tygodni przed pierwszym dniem terminu głównego egzaminu zawodowego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Piekary Śląskie*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| miejscowość, data | *d* | *d* | *m* | *m* | *r* | *r* | *r* | *r* |

🗌 **ukończyłem KKZ,** (miesiąc i rok ukończenia) \***…………………………………………………….……………………**

🗌 **jestem uczestnikiem KKZ, termin ukończenia kursu wyznaczono na dzień**\* **……………………….….…...……….**

Nazwa i adres organizatora KKZ ……**Niepubliczne Technikum PRYMUS w Piekarach Śląskich**……………………

…………………………………..…….……**ul. Gimnazjalna 24, 41-940 Piekary Śląskie**………………….…………...

**Dane osobowe osoby składającej deklarację** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię (imiona):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data urodzenia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Numer PESEL:

*d d m m r r r r*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

**Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

miejscowość:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ulica i numer domu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

kod pocztowy i poczta: ***-***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**nr telefonu**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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.** lub w przypadku ponownego przystępowania po egzamine w sesji Zima – w czasie 7 dni od ogłoszenia wyników egzaminu)

**w kwalifikacji**

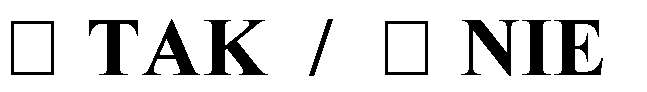
|  |  |
| --- | --- |
| **GIW** . **02** | Eksploatacja podziemna złóż |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową*  *szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** | e |
| *8 1 1 1 0 1* | ***Górnik eksploatacji podziemnej*** |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa 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\*  Do deklaracji dołączam\*:

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

🗌 Zaświadczenie o ukończeniu KKZ

🗌 Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | | ...................................................................................................  *czytelny podpis* |
|  |
| Potwierdzam przyjęcie deklaracji  …………………………………………………. Pieczęć podmiotu prowadzącego KKZ | | ..................................................................................................  *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. | |