

**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**

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

.....  
miejsowość, data

d	d	m	m	r	r	r	r	r	r

- ukończyłem KKZ** (miesiąc i rok ukończenia) \* .....
- jestem uczestnikiem KKZ, termin ukończenia kursu wyznaczono na dzień** \* .....

Nazwa i adres podmiotu prowadzącego KKZ .....

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

Nazwisko: .....

Imię (imiona): .....

Data urodzenia: .....

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: .....

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 egzaminie w sesji ZIMA – w czasie 7 dni od ogłoszenia wyników egzaminu)**

**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 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.