

**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

.....  
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 .....

**Dane osobowe osoby składającej deklarację (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):**

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 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)

.....  
czytelny podpis

.....  
\*właściwe zaznaczyć

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.