**Załącznik 3c. Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ oraz dla osoby uczestniczącej w kwalifikacyjnym kursie zawodowym, który w roku szkolnym 2020/2021 kończy się nie później niż na tydzień 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…… r.)**

☐ **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego …….. 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 kwalifiakcji 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 uzuskany 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.