

Załącznik 3.

**UCZEŃ / SŁUCHACZ / ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU**

.....
miejsowość, data

d d m m r r r r

Dane osobowe ucznia/słuchacza/absolwenta (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:

Imię (imiona):

Data i miejsce 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: **mail:**

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
przeprowadzanego w terminie**

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową
nazwa kwalifikacji

symbol cyfrowy zawodu
nazwa zawodu

po raz pierwszy* / po raz kolejny* do części pisemnej*, praktycznej*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

*właściwe zaznaczyć

.....
czytelny podpis