

UCZEŃ / SŁUCHACZ / ABSOLWENT
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

..... miejscowość, 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):

miejscowość:

.....

ulica i numer domu:

.....

kod pocztowy i poczta:

..... -

nr telefonu z kierunkowym:

..... mail:

Jestem uczestnikiem kwalifikacyjnego kursu zawodowego*/ **ukończyłem/ukończyłam*** kwalifikacyjny kurs zawodowy miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego:

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
przeprowadzanego w terminie

FRK.

03

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową

Projektowanie i wykonywanie fryzur

.....
 nazwa kwalifikacji

5 1 4 1 0 5

symbol cyfrowy zawodu

Techik usług fryzjerskich

.....
 nazwa zawodu

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

dostosowania

TAK* / NIE*

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

.....
 *właściwie zaznaczyć

.....
 czytelny podpis

Do deklaracji dołączam:

- Świadectwo ukończenia szkoły*
 Orzeczenie/opinię publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w przypadku występowania dysfunkcji)*
 Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)*

.....
 *właściwie zaznaczyć

.....
 czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....
 data, czytelny podpis osoby przyjmującej

.....
 Pieczęć szkoły

