**Deklaracja dla ucznia, słuchacza lub absolwenta szkoły**

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

**jestem** 🗌**uczniem** 🗌**słuchaczem** 🗌**absolwentem**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Piaseczno |  |  |  |  |  |  |  |  |
| miejscowość, data | *d* | *d* | *m* | *m* | *r* | *r* | *r* | *r* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane osobowe ucznia/słuchacza/absolwenta** *(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.)**

**w kwalifikacji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ROL.** |  | **07** |  | **Szkolenie i użytkowanie koni** |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa zbranżowego* | *Nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** |
|  | **3** | **1** | **4** | **2** | **0** | **3** | **Technik hodowca koni** |
|  | *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

**Do egzaminu będę przystępować**\*

🗌**po raz pierwszy** 🗌**po raz kolejny w części pisemnej** 🗌**po raz kolejny w części praktycznej**

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\* ** TAK /  NIE**

Do deklaracji dołączam\*:

🗌Orzeczenie/opinię publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w przypadku występowania dysfunkcji)

🗌Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)

🗌Świadectwo ukończenia szkoły

|  |  |
| --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* |   . ....................................................... *czytelny podpis* |
|  Potwierdzam przyjęcie deklaracji …………………………………………………. Pieczęć szkoły |    ……………....................................................... *data, czytelny podpis osoby przyjmującej* |