

**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