

nr
tel
efo
nu
z
kie
ru
nk
ow
ym
:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ma
il:

Jestem uczestnikiem kwalifikacyjnego kursu zawodowego */ ukończyłem/ukończyłam* kwalifikacyjny kurs zawodowy

miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego:

..... Niepubliczna Szkoła Policealna PRYMUS.....

..... 41-506 Chorzów, ul. Stefana Batorego 37.....

..... nazwa i adres organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie

B	02	Wykonywanie robót drogowych
---	----	-----------------------------

oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową

..... nazwa kwalifikacji

8	3	4	2	0	1	Mechanik maszyn i urządzeń drogowych
---	---	---	---	---	---	--------------------------------------

symbol cyfrowy zawodu

..... 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.

Do deklaracji dołączam:

Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego* (w przypadku składania deklaracji do OKE)*

Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza *

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

*właściwe zaznaczyć

.....
czytelny podpis