

ZAŁĄCZNIK 3d Wzór wniosku o dopuszczenie do eksternistycznego egzaminu zawodowego

----- miejscowość, data

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Dane osobowe (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Imię (imiona):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Numer PESEL:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Proszę o dopuszczenie do eksternistycznego egzaminu zawodowego

| | | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------|--|--|--|--------------------|
| <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <p>symbol cyfrowy zawodu</p> | | | | | | | ----- nazwa zawodu |
| | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> <p>naszenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową</p> | | | ----- nazwa kwalifikacji | | | | |
| | | | | | | | |

po raz pierwszy* po raz kolejny*

do części pisemnej* praktycznej*

- Do wniosku dołączam:**
- świadectwo ukończenia gimnazjum*/ ośmioletniej szkoły podstawowej*/ innej szkoły*
 - dokumenty potwierdzające co najmniej dwa lata kształcenia lub pracy w zawodzie, w którym wyodrębniono kwalifikację w zakresie której zamierzam zdawać egzamin:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)
 - zaświadczenie lekarskie o występowaniu dysfunkcji */ zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia*
 - deklarację przystąpienia do egzaminu
 - wniosek o zwolnienie z całości lub części opłaty i dokumenty potwierdzające wysokość dochodów*.

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

*właściwie zaznaczyć -----
czytelny podpis