##### SPIS ZAŁĄCZNIKÓW

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu. |
| **2** | Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu |
| 3a | Deklaracja dla ucznia, słuchacza lub absolwenta szkoły |
| **3b** | Deklaracja dla absolwenta, którego szkoła została zlikwidowana oraz dla osoby, która ukończyła KKZ  – w przypadku likwidacji podmiotu prowadzącego KKZ |
| **3c** | Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ oraz dla osoby uczestniczącej w kwalifikacyjnym kursie zawodowym, który w roku szkolnym 2020/2021 kończy się nie później niż na tydzień ~~6 tygodni~~ przed  pierwszym dniem terminu głównego egzaminu zawodowego |
| **3d** | Deklaracja dla osoby, przystępującej do egzaminu eksternistycznego zawodowego oraz osoby dorosłej  – uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych |
| **3e** | Deklaracja dla ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze  względu na niepełnosprawność, kształcącego się w zawodzie, dla którego przewidziano zawód o charakterze pomocniczym |
| **4** | Wniosek dyrektora szkoły o dostosowanie warunków przeprowadzania egzaminu zawodowego w sposób nieujęty w komunikacie dyrektora CKE |
| **4a** | Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu  – w przypadku ucznia (słuchacza) lub absolwenta, który ukończył szkołę w roku, w którym przeprowadzany jest egzamin |
| **4b** | Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu  – w przypadku absolwenta z lat wcześniejszych |
| **4c** | Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu  – w przypadku zdającego, któremu dostosowanie wskazuje dyrektor oke |
| **5** | Powołanie zastępcy przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego |
| **5a** | Powołanie członków zespołu egzaminacyjnego do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu zawodowego, w tym zespołów nadzorujących przebieg części pisemnej egzaminu |
| **5b** | Powołanie członków zespołu egzaminacyjnego do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu zawodowego, w tym zespołów nadzorujących przebieg części praktycznej egzaminu |
| **6** | Protokół z przebiegu części pisemnej egzaminu |
| **6a** | Protokół zbiorczy z przebiegu części pisemnej egzaminu |
| **7** | Decyzja o przerwaniu i unieważnieniu części egzaminu |
| **8a** | Arkusz obserwacji – część pisemna egzaminu zawodowego |
| **8b** | Arkusz obserwacji – część praktyczna egzaminu zawodowego |
| **9** | Protokół z przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego |
| **9a** | Protokół zbiorczy z przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego |
| **10** | Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej/ miejscu egzaminowania |
| **11** | Wniosek o wydanie dyplomu zawodowego |
| **12** | Wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej |
| **12a** | Wniosek o weryfikację sumy punktów |
| **13** | Wniosek o dopuszczenie do egzaminu eksternistycznego zawodowego |
| **13a** | Wniosek o dopuszczenie do egzaminu zawodowego (uczestnik przygotowania zawodowego dorosłych) |
| **14** | Upoważnienie do odbioru i dostępu do materiałów egzaminacyjnych |
| **15** | Informacja dyrektora szkoły o przeprowadzeniu części praktycznej egzaminu w miejscu, w którym uczniowie, słuchacze lub absolweci szkoły odbywali praktyczną naukę zawodu |
| **16** | Informacja dyrektora szkoły/podmiotu prowadzącego KKZ o przeprowadzeniu części pisemnej lub części praktycznej w innym miejscu |

|  |  |
| --- | --- |
| **17** | Wewnętrzny harmonogram części pisemnej /części praktycznej egzaminu niż szkoła/ podmiot |
| **18** | Oświadczenie w sprawie zabezpieczenia dokumentów egzaminacyjnych przed nieuprawnionym ujawnieniem i ochrony danych osobowych |
| **19** | Informacja o zamiarze unieważnienia części praktycznej egzaminu zawodowego |
| **20** | Informacja o unieważnieniu części praktycznej egzaminu zawodowego |
| **21** | Odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu zawodowego do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego |
| **22** | Rozstrzygnięcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej dotyczące odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów w przypadku uznania odwołania w całości |
| **23** | Rozstrzygnięcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej dotyczące odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów w przypadku uznania odwołania w części lub nieuwzględnienia odwołania |
| **24** | Rozstrzygnięcie Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego |
| **25** | Wniosek zdającego o wgląd do dokumentacji stanowiącej podstawę wszczęcia procedury unieważnienia egzaminu |
| **26** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu zawodowego przez dyrektora OKE z powodu naruszenia przepisów jego przeprowadzenia |
| **27** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu zawodowego przez dyrektora OKE z powodu zaginięcia lub zniszczenia karty oceny/pracy egzaminacyjnej lub awarii elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu |
| **28** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu zawodowego przez dyrektora CKE |
| **29** | Zgłoszenie przez zdającego zastrzeżeń do rozstrzygnięcia dyrektora OKE w sprawie unieważnienia egzaminu |
| **30** | Zgłoszenie przez zdającego do OKE zastrzeżeń dotyczących naruszenia przepisów przeprowadzenia egzaminu |
| **31** | Informacja dyrektora OKE o wyniku rozstrzygnięcia zastrzeżeń o naruszenie przepisów przeprowadzenia części pisemnej/części praktycznej egzaminu |
| **32** | Zgłoszenie przez zdającego zastrzeżeń do rozstrzygnięcia dyrektora OKE w sprawie zastrzeżeń do prawidłowości przebiegu części pisemnej/części praktycznej egzaminu |
| **33** | Wniosek o przystąpienie do egzaminu zawodowego w terminie dodatkowym |
| **34** | Informacja dyrektora OKE o wyniku rozstrzygnięcia wniosku o termin dodatkowy |
| **35** | Zwolnienie z egzaminu zawodowego/ części egzaminu zawodowego |
| **36** | Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (EPKwZ) i egzaminu zawodowego (EZ) w sesji zimowej (styczeń – luty) 2021 r. |

**Załącznik 1 Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data | | | | | | | |
| *Pieczęć szkoły/placówki/pracodawcy/*  *centrum*/*podmiotu prowadzącego KKZ* |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kod szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:** |  |  |  |  |  |  | **-** |
| **Pełna nazwa szkoły/**  **placówki/centrum/**  **pracodawcy/ podmiotu**  **prowadzącego KKZ::** |  |  |  |  |  |  |  |

**Dane teleadresowe szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:**

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

|  |
| --- |
| Ulica i numer: |
| Miejscowość: |
| Kod pocztowy i poczta: |
| Telefon: |
| Faks: |
| Adres poczty  elektronicznej: |
| Imię i nazwisko dyrektora  szkoły /  placówki:/centrum |

# Wniosek o udzielenie\*/przedłużenie\* upoważnienia

## do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu zawodowego

Wnioskuję o udzielenie upoważnienia do przeprowadzenie części praktycznej egzaminu zawodowego w kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Symbol kwalifikacji zgodne z podstawą programową kształcenia  w zawodzie szkolnictwa branżowego | Nazwa kwalifikacji | Nazwa zawodu/zawodów |
|  |  |  |

# Uzasadnienie

Informuję, że kierowana przeze mnie jednostka posiada:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Oznaczenie/ opis miejsca przeprowadzania części praktycznej egzaminu (limit znaków 2000 dla każdego wiersza) | Liczba stanowisk egzaminacyjnych |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

1. warunki do realizacji kształcenia w zawodzie określone w

podstawie programowej kształcenia w zawodzie szkolnictwa branżowego,

1. warunki do samodzielnego wykonywania przez zdających zadań egzaminacyjnych zawartych w arkuszu egzaminacyjnym, z uwzględnieniem bezpieczeństwa i higieny pracy, oraz warunki socjalne w następujących miejscach:
2. możliwość przystąpienia do egzaminu zawodowego osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych w warunkach dostosowanych do ich potrzeb i możliwości: (proszę opisać dostosowanie warunków do potrzeb i możliwości osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych – *limit znaków 1 000*)
3. udzielenie zdającym pierwszej pomocy medycznej:

(proszę opisać sposób zapewnienia zdającym pierwszej pomocy medycznej *– limit znaków 1 000*)

2. adres usytuowania opisanych powyżej miejsc przeprowadzania części praktycznej egzaminu (jeżeli różni się od siedziby szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ)

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica i numer: |  |
| Miejscowość: |  |
| Telefon: |  |
| Faks: |  |
| Adres poczty elektronicznej: |  |

…………………………………..……………………………….…… Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

**Załącznik 2 Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data | | | | | | | |
| *Pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ* |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kod szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:** |  |  |  |  |  |  | **-** |
| **Pełna nazwa szkoły/**  **placówki/centrum/ pracodawcy/ podmiotu**  **prowadzącego KKZ::** |  |  |  |  |  |  |  |

**Dane teleadresowe szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:**

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

|  |
| --- |
| Ulica i numer: |
| Miejscowość: |
| Kod pocztowy i poczta: |
| Telefon: |
| Faks: |
| Adres poczty  elektronicznej: |
| Imię i nazwisko dyrektora  szkoły / placówki: |

##### Wniosek o udzielenie\*/przedłużenie\* upoważnienia

**do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu zawodowego**

Wnioskuję o udzielenie\* / przedłużenie\* upoważnienia do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu zawodowego z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu zawodowego

**Oświadczenie**

**Oświadczam, że:**

1. kierowana przeze mnie jednostka posiada własne/użyczone na podstawie umowy\* wyposażenie spełniające co najmniej wymagania określone w załączniku stanowiącym integralną część wniosku zawartego w Informacji na dzień składania wniosku,
2. do części pisemnej egzaminu przygotuję następujące sale egzaminacyjne:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Numer/ oznaczenie sali egzaminacyjnej | Liczba indywidualnych stanowisk egzaminacyjnych wspomaganych elektronicznie w  sali egzaminacyjnej | Liczba stanowisk zarządzania egzaminem dla operatora egzaminu  (serwer) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. zapewnię osobę/osoby odpowiedzialne za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu, w tym za przygotowanie stanowisk do egzaminu i za ich funkcjonowanie w trakcie egzaminu które

* wezmą udział w szkoleniu organizowanym przez OKE w ,
* przeprowadzą próbne uruchomienie elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu przed udzieleniem upoważnienia i przedstawią OKE w raport z przeprowadzonej próby,
* po uzyskaniu upoważnienia na 30-60 dni przed egzaminem ponownie przeprowadzą próbę.

1. zapewnię warunki do samodzielnego wykonywania zadań egzaminacyjnych przez każdego zdającego.

…………………………………………….……………………………

Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ

\* niepotrzebne skreślić; w przypadku zgłoszenia miejsca egzaminu wykorzystywanego na podstawie użyczenia, należy dołączyć kopię stosownej umowy

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

##### ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O UPOWAŻNIENIE DO PRZEPROWADZENIA CZĘŚCI PISEMNEJ EGZAMINU

**Wyposażenie szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ**

**Sala egzaminacyjna** (np.: pracownia specjalistyczna, pracownia informatyczna, sala lekcyjna, inne pomieszczenie):

* spełniające wymagania wynikające z przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej
* wyposażone w indywidualne stanowiska egzaminacyjne wspomagane elektronicznie zapewniające samodzielne rozwiązanie zadań egzaminacyjnych udostępnionych w systemie elektronicznym
* wyposażone w stanowisko zarządzania egzaminem dla osoby odpowiedzialnej za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu zawodowego (operatora egzaminu).

Wskazane jest przygotowanie minimum10 indywidualnych stanowisk egzaminacyjnych.

##### Wyposażenie dodatkowe i uzupełniające:

* 1 rezerwowe stanowisko egzaminacyjne,
* 1 rezerwowe stanowisko zarządzania egzaminem dla operatora egzaminu,
* 1 pamięć USB min. 4 GB do nagrania i przekazania PZE pliku z zaszyfrowanymi wynikami zdających,
* co najmniej 1 płyta DVD na każdy wykorzystany Wirtualny Serwer Egzaminacyjny dla potrzeb jego archiwizacji,
* pisak do opisu płyty DVD,
* papier do drukarki,
* tusz lub toner do drukarki,
* stolik i krzesła dla zespołu nadzorującego część pisemną egzaminu,
* stolik i krzesło dla obserwatora lub stanowisko dla obserwatora
* tablica do zapisania informacji porządkowych,
* zegar,
* apteczka,
* identyfikatory do losowania stanowisk dla zdających,
* identyfikatory dla członków zespołu nadzorującego część pisemną egzaminu (z nazwą funkcji),
* identyfikator dla obserwatora.

##### Opis indywidualnego stanowiska egzaminacyjnego wspomaganego elektronicznie:

* stolik pod komputer i do pisania,
* krzesło komputerowe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| **Sprzęt komputerowy i oprogramowanie.**  **Wyposażenie indywidualnego stanowiska egzaminacyjnego dla 1 zdającego:** | | |
| 1. | **Komputer**: *stanowisko egzaminacyjne* | Parametry minimalne:   1. **Ekran**:    1. przekątna:       1. 9” dla tabletów i/lub komputerów mobilnych (17” w przypadku dostosowania);       2. 17” dla komputerów stacjonarnych;    2. odzwierciedlanie kolorów: True Color. 2. **Pozycja Ekranu**:    1. uniemożliwiająca dostęp do zawartości ekranu innym zdającym;    2. pozwalająca na dostęp do zawartości ekranu dla zespołu nadzorującego, obserwatora oraz operatora egzaminu;    3. nie wymagająca od zdającego dodatkowych czynności w celu utrzymania jego stałego położenia. 3. **Standard sieciowy**:    1. TCP/IP v4;    2. konfiguracja poprzez klienta usługi DHCP (RFC 2131), w zakresie:       1. przydziału adresu hosta;       2. przydziału maski podsieci;       3. przydziału adresu bramy sieciowej;       4. przydziału adresu serwera DNS;    3. możliwość połączenia z wyznaczonym komputerem pełniącym rolę wirtualnego serwera egzaminacyjnego za pośrednictwem przeglądarki stron internetowych. 4. **Standard zabezpieczeń**:    1. brak możliwości połączenia z komputerami znajdującymi się poza wydzieloną siecią egzaminacyjną. 5. **Komunikacja użytkownika z komputerem**:    1. klawiatura (*ang. computer keyboard*):       1. układ QWERTY (w przypadku dostosowania, zgodny z warunkami dostosowania);       2. zewnętrzna, zintegrowana lub ekranowa (w przypadku dostosowania, zgodna   z warunkami dostosowania);   * 1. urządzenie wskazujące (*ang. pointing device*) (w przypadku dostosowania, zgodne   z warunkami dostosowania).   1. **Wydajność:**    1. możliwość odtwarzania filmów bez zakłóceń w formacie H.264 (240p, 360p, 720p). |

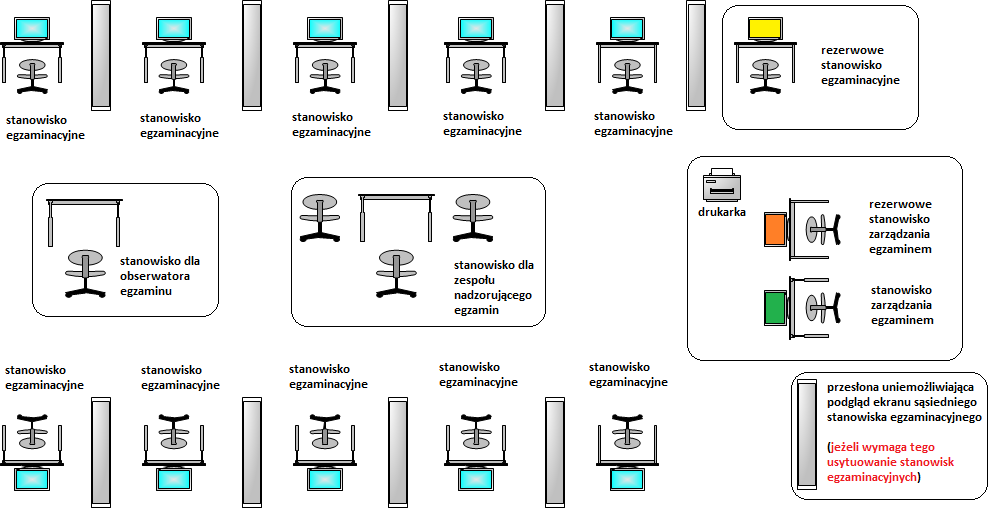
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| 2. | **Przeglądarka internetowa**: *stanowisko egzaminacyjne* | Parametry minimalne:   1. **Obsługiwane protokoły**:    1. HTTP;    2. HTTPS. 2. **Strona domyślna**:    1. adres strony egzaminacyjnej ustawiony na stałe przez operatora egzaminu. 3. Obsługiwane standardy:    1. HTML 5.2;   3.2. CSS 3.0;  3.3. JavaScript / ECMA-262 (wydanie 9).   1. **Otwierane typy plików bezpośrednio lub pośrednio z przeglądanej strony**:    1. PDF; 2. **Otwierane typy filmów bezpośrednio lub pośrednio z przeglądanej strony**:    1. kodowane w formacie H.264 (240p, 360p, 720p). 3. **Komunikacja z użytkownikiem za pośrednictwem**:    1. klawiatura (*ang. computer keyboard*):       1. układ QWERTY (w przypadku dostosowania, zgodny z warunkami dostosowania);       2. zewnętrzna, zintegrowana lub ekranowa (w przypadku dostosowania, zgodna   z warunkami dostosowania);   * 1. urządzenie wskazujące (*ang. pointing device*) (w przypadku dostosowania, zgodne   z warunkami dostosowania).   1. **Widok strony**:    1. możliwość skalowania widoku stron w zakresie przynajmniej pomiędzy 100% a 400% oryginalnego rozmiaru przeglądanych stron. |
| 3. | **Dodatkowe oprogramowanie**: *stanowisko egzaminacyjne* | Parametry minimalne:   1. **Dodatkowe oprogramowanie**:    1. możliwość skalowania widoku strony w zakresie przynajmniej pomiędzy 100% a 400% oryginalnego rozmiaru strony;       1. oprogramowanie do przeglądania plików PDF, wywoływane z przeglądarki internetowej poprzez odnośnik hipertekstowy;    2. oprogramowanie do przeglądania filmów kodowanych w formacie H.264 (240p, 360p, 720p) zintegrowane z przeglądarką internetową. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| **Wyposażenie wspólne dla wszystkich stanowisk** | | |
| 4. | **Sieć egzaminacyjna** | Parametry minimalne:   1. **Standard sieciowy**:    1. TCP/IP v4;    2. konfiguracja klientów poprzez serwer DHCP (RFC 2131), w zakresie:       1. przydziału adresu hosta;       2. przydziału maski podsieci;       3. przydziału adresu bramy sieciowej;       4. przydziału adresu serwera DNS. 2. **Standard zabezpieczeń**:    1. brak możliwości połączenia z komputerami znajdującymi się poza siecią egzaminacyjną;    2. w sieci egzaminacyjnej mogą pracować tylko komputery uczestników egzaminu, serwer egzaminacyjny, serwer DHCP;    3. w przypadku sieci bezprzewodowej jest wymagana komunikacja z użyciem protokołu *Wi-Fi Protected Access;*       1. podczas trwania egzaminu, wiek wykorzystywanego hasła dostępu do sieci bezprzewodowej nie może być większy niż 24 godziny;    4. w przypadku sieci przewodowej wymagane jest fizyczne oddzielenie od komputerów znajdujących się poza siecią egzaminacyjną    5. możliwość połączenia z wyznaczonym komputerem pełniącym rolę serwera egzaminacyjnego, tylko dla komputerów uczestników egzaminu. 3. **Przepustowość**:    1. umożliwiająca transmisję obrazu kodowanego w formacie H.264 (240p, 360p, 720p) niezależnie do każdego ze stanowisk egzaminacyjnych;    2. umożliwiająca transmisję obrazu kodowanego w formacie H.264 (240p, 360p, 720p) niezależnie z każdego ze stanowisk egzaminacyjnych. |

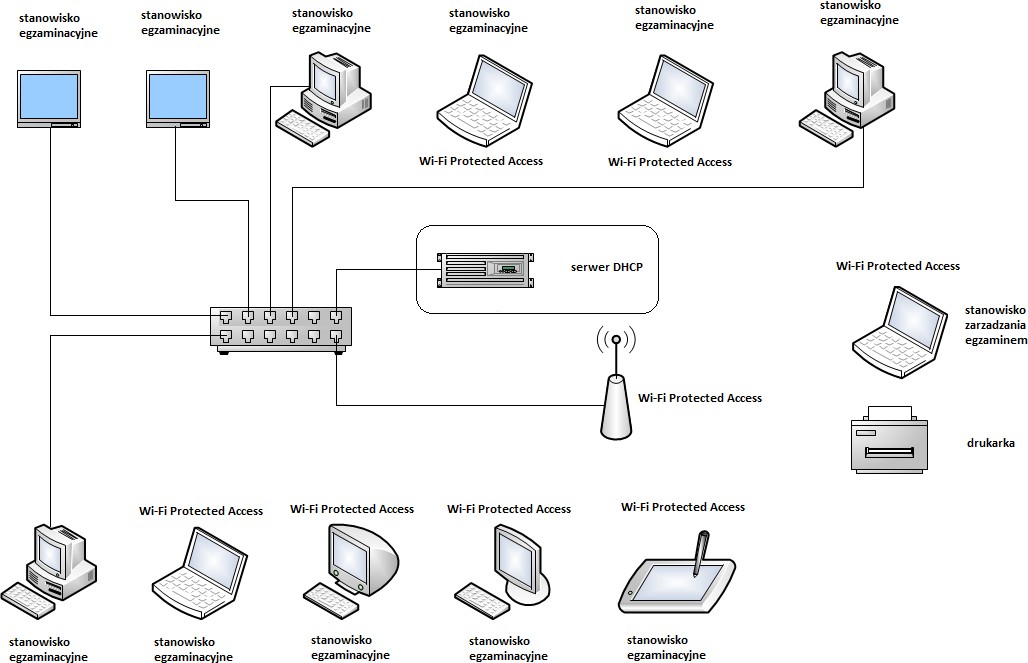
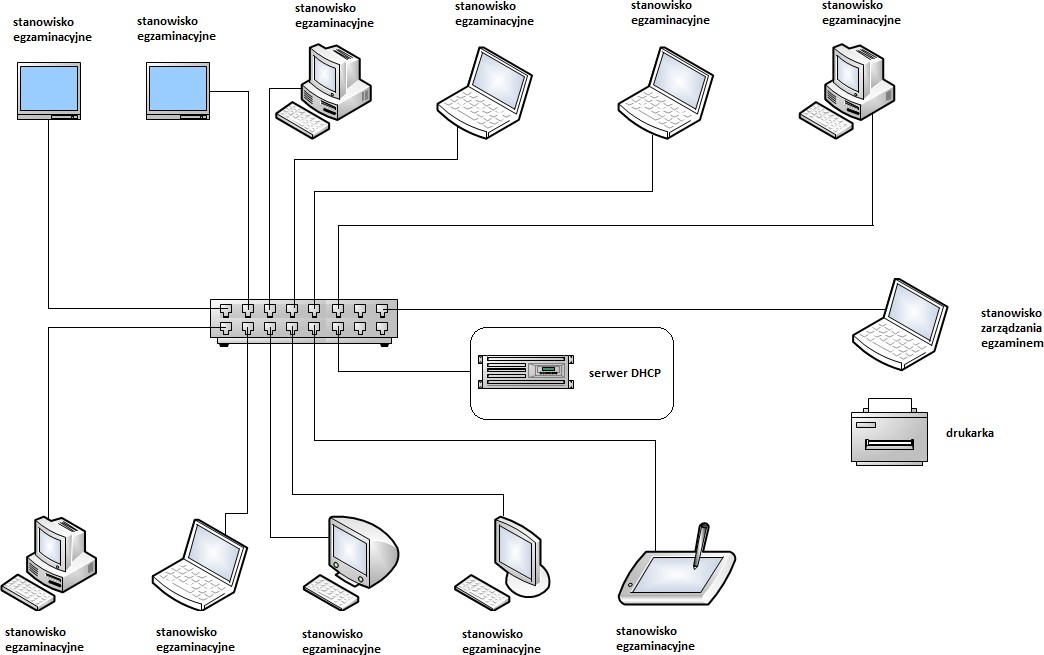
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| 5. | **Komputer operatora egzaminu**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Ekran**:    1. przekątna: 10”; odzwierciedlanie kolorów: True Color. 2. **Standard sieciowy**:    1. TCP/IP v4;    2. konfiguracja poprzez klienta usługi DHCP (RFC 2131), w zakresie:       1. przydziału adresu hosta;       2. przydziału maski podsieci;       3. przydziału adresu bramy sieciowej;       4. przydziału adresu serwera DNS;    3. możliwość połączenia z uruchomionym wirtualnym serwerem egzaminacyjnym za pośrednictwem przeglądarki stron internetowych. 3. **Standard zabezpieczeń**:    1. brak możliwości połączenia z komputerami znajdującymi się poza wydzieloną siecią egzaminacyjną;    2. możliwości połączenia z komputerami znajdującymi się w wydzielonej sieci egzaminacyjnej. 4. **Komunikacja użytkownika z komputerem**:    1. klawiatura (*ang. computer keyboard*):       1. układ QWERTY; zewnętrzna, zintegrowana lub ekranowa;    2. urządzenie wskazujące (*ang. pointing device*). 5. **Wydajność:**    1. możliwość odtwarzania filmów bez zakłóceń w formacie H.264 (240p, 360p, 720p, 1080p);    2. procesor o wyniku minimum 5000 punktów Passmark CPU Mark opublikowanym na stronie https://[www.cpubenchmark.net/cpu\_list.php](http://www.cpubenchmark.net/cpu_list.php)    3. procesor ze sprzętowym wsparciem wirtualizacji. 6. **Pamięć:**    1. 6 GB pamięci RAM dostępnej dla aplikacji po uruchomieniu systemu operacyjnego;    2. 200 GB pamięci dyskowej tupu SSD dostępnej dla aplikacji po uruchomieniu systemu operacyjnego;    3. 4 GB pamięci USB. 7. **System operacyjny:**    1. niezwirtualizowany; nieserwerowy;    2. ustawiony w tryb pracy ciągłej (z wyłączonym trybem automatycznego przejścia wszystkich podsystemów w tryb bezczynności/niskiej wydajności/oszczędzania energii po zadanym czasie).    3. zaktualizowany na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin;    4. umożliwiający zainstalowanie aplikacji VirtualBox aktualnej na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin. 8. **Inne:**    1. nagrywarka DVD. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| 6. | **Przeglądarka internetowa**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Obsługiwane protokoły**:    1. HTTP;    2. HTTPS. 2. **Obsługa standardów**:    1. HTML 5.0;   2.2. CSS 3.0;  2.3. JavaScript / ECMA-262 (wydanie 9).   1. **Otwierane typy plików bezpośrednio lub pośrednio z przeglądanej strony**:    1. PDF; 2. **Otwierane typy filmów bezpośrednio lub pośrednio z przeglądanej strony**:   4.1. kodowane w formacie H.264 (240p, 360p, 720p, 1080p).   1. **Komunikacja z użytkownikiem za pośrednictwem**:    1. klawiatura (*ang. computer keyboard*):       1. układ QWERTY’       2. zewnętrzna, zintegrowana lub ekranowa;    2. urządzenie wskazujące (*ang. pointing device*). 2. **Widok strony**:    1. możliwość skalowania widoku stron w zakresie przynajmniej pomiędzy 100% a 400% oryginalnego rozmiaru przeglądanych stron. |
| 7. | **VirtualBox**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Wersja**:    1. aktualna na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin       1. sprawdzenie wersji i pobranie aplikacji: <http://www.virtualbox.org/> 2. **Pamięć:**    1. 5 GB pamięci RAM dostępnej dla aplikacji VirtualBox;    2. 200 GB pamięci dyskowej typu SSD dostępnej dla aplikacji VirtualBox. |
| 8. | **Wirtualny serwer egzaminacyjny:** *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Środowisko pracy**:    1. VirtualBox       1. wersja aktualna na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin;       2. sprawdzenie wersji i pobranie aplikacji: <http://www.virtualbox.org/> 2. **Pamięć:**    1. 5 GB pamięci RAM dostępnej dla wirtualnego serwera egzaminacyjnego;    2. 200 GB pamięci dyskowej typu SSD dostępnej dla wirtualnego serwera egzaminacyjnego. 3. **Wersja:**    1. zatwierdzona przez dyrektora CKE do przeprowadzenia egzaminu z określonej kwalifikacji w danej sesji egzaminacyjnej; 3.1.1.pobranie zatwierdzonej wersji: według danych otrzymanych   z serwisu prowadzonego przez oke dla dyrektorów szkół / ośrodków egzaminacyjnych. |
| 9. | **Dodatkowe oprogramowanie**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Dodatkowe oprogramowanie**:    1. oprogramowanie do przeglądania plików PDF, wywoływane z przeglądarki internetowej poprzez odnośnik hipertekstowy;    2. oprogramowanie do przeglądania filmów kodowanych w formacie H.264 (240p, 360p, 720p, 1080p) zintegrowane z przeglądarką internetową;    3. program 7-zip. |

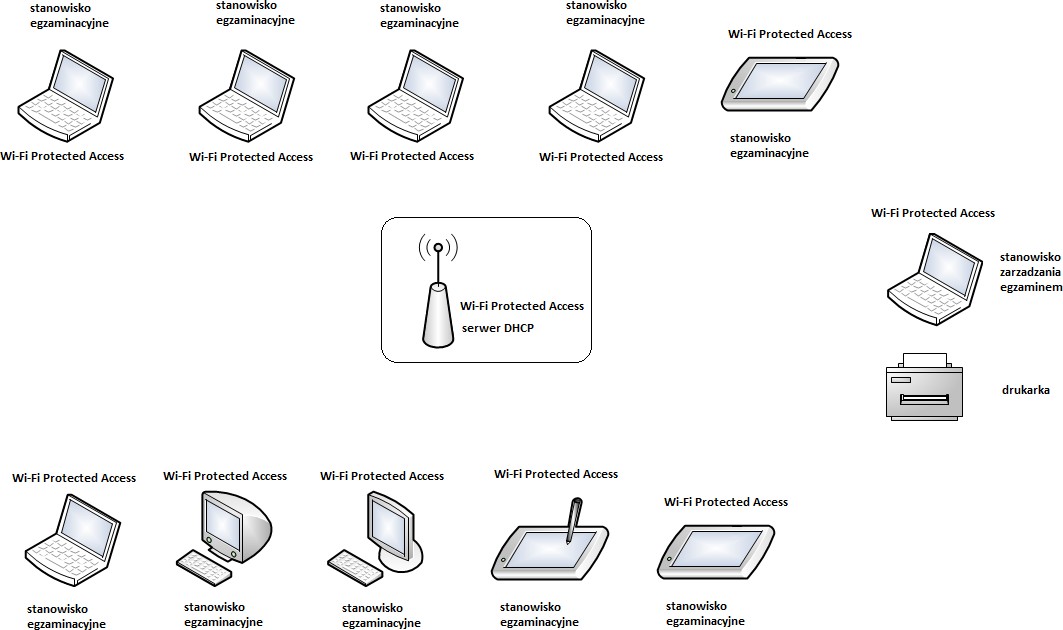
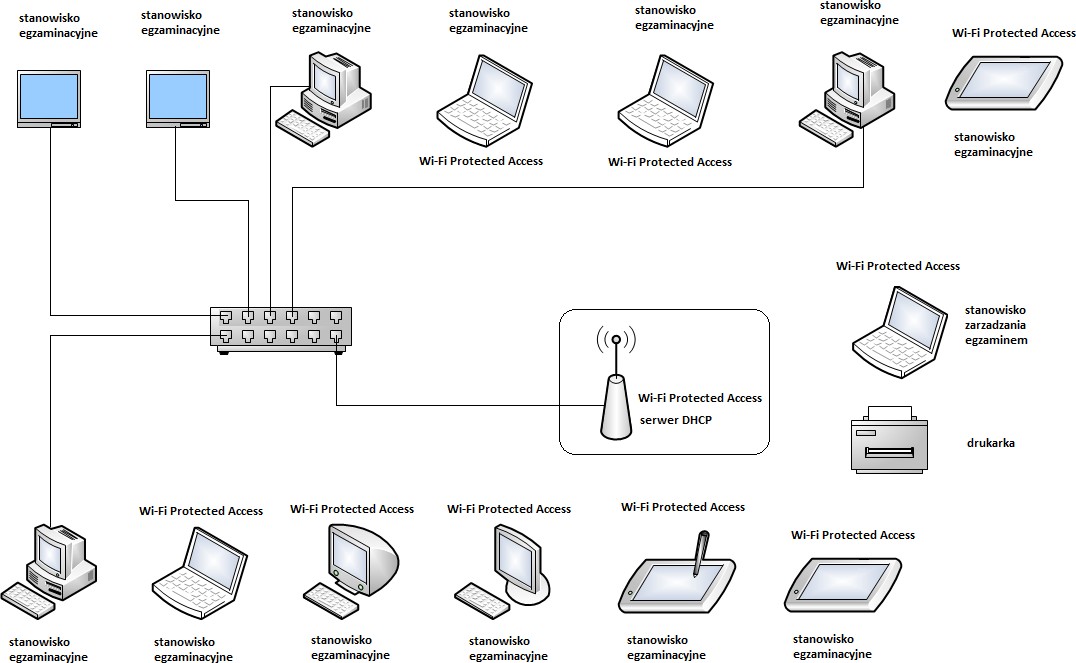
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| 10. | **Drukarka**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Drukarka**:    1. umożliwiająca wydrukowanie plików PDF, które wywoływane są z przeglądarki internetowej poprzez odnośnik hipertekstowy;    2. umożliwiająca wydrukowanie zawartości strony z poziomu przeglądarki internetowej;    3. umożliwiająca drukowanie w formacie A4 w orientacji poziomej i pionowej. |
| 11. | Serwer DHCP\* | Parametry minimalne:   1. **Standard sieciowy**:    1. TCP/IP v4;    2. konfiguracja klientów w zakresie:       1. przydziału adresu hosta;       2. przydziału maski podsieci;       3. przydziału adresu bramy sieciowej;       4. przydziału adresu serwera DNS. 2. **Standard zabezpieczeń**:    1. przydzielanie stałych adresów w sieci egzaminacyjnej na podstawie adresów fizycznych;   \*Uwaga: Zamiast serwera DHCP dopuszczalne jest zastosowanie statycznej adresacji  komputerów i serwera z użyciem Protokołu TCP/IP v4. |
| 12. | **Inne wymagania**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Próba egzaminu**:    1. przeprowadzonych z sukcesem prób egzaminów: 1.1.1.minimum 1;    2. ostatnia zakończona sukcesem próba egzaminu:       1. maksimum 60 dni i minimum 30 dni przed przeprowadzeniem właściwego egzaminu;    3. ilość stanowisk egzaminacyjnych uczestniczących w próbie egzaminu:       1. równa zgłoszonej największej liczbie zdających przez ośrodek egzaminacyjny dla pojedynczej zmiany egzaminu i danego pomieszczenia |
| **Instrukcje specjalistyczne lub dokumentacja (wersja elektroniczna**  **i drukowana):** | | Parametry minimalne:  1. Instrukcja przeprowadzenia egzaminu. |



Schematy referencyjne: **Przykładowa organizacja przewodowej sieci egzaminacyjnej**



Schematy referencyjne: **Przykładowa organizacja mieszanej sieci egzaminacyjnej**



**Załącznik 3a. 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**

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

**Dane osobowe ucznia/słuchacza/absolwenta** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data urodzenia: Numer PESEL:

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

*d d m m r r r r*

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

*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.)**

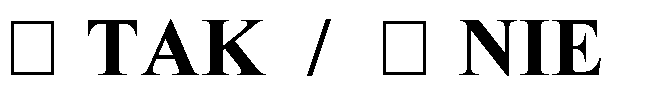
 **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)**

##### w kwalifikacji

|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa zbranżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawod** | **zie** |
|  |  |
| *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\*  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* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,  w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

**Załącznik 3b. Deklaracja dla absolwenta, którego szkoła została zlikwidowana oraz osoby, która ukończyła KKZ w przypadku likwidacji podmiotu prowadzącego KKZ**

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

*każdej kwalifikacji osobno*

* **Jestem absolwentem/ absolwentką**\* szkoły, która została zlikwidowana

*nazwa i adres szkoły:*....................................................................................................................................................................

* **Ukończyłem/ukończyłam\*** kwalifikacyjny kurs zawodowy, który był prowadzony przez podmiot zlikwidowany

*miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego:*..................................................................................................

*prwadzony przez …*……………………………………………………………………………………………………………

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

**Dane osobowe absolwenta/ osoby, która ukończyła KKZ** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data urodzenia: Numer PESEL:

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

*d d m m r r r r*

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

*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**\*

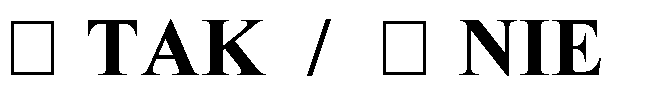
* **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)**
* **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)**

##### w kwalifikacji

|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** | |
|  | |
| *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\*  Do deklaracji dołączam\*:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | | ........................................................  *czytelny podpis* |
|  |
| Potwierdzam przyjęcie deklaracji  ………………………………………………….  Pieczęć oke | | .......................................................  *data, czytelny podpis osoby przyjmującej* |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. | |

**Załącznik 3c. Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ oraz dla osoby uczestniczącej w kwalifikacyjnym kursie zawodowym, który w roku szkolnym 2020/2021 kończy się nie później niż na**

**tydzień ~~6 tygodni~~ przed pierwszym dniem terminu głównego egzaminu zawodowego**

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

*każdej kwalifikacji osobno*

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

 **ukończyłem KKZ,** (miesiąc i rok ukończenia) \***…………………………………………………….……………………**

 **jestem uczestnikiem KKZ, termin ukończenia kursu wyznaczono na dzień**\* **……………………….….…...……….**

Nazwa i adres organizatora KKZ …………………………………..………………………………………………………...

……………………………………………………..…………………..……………………………………………………...

**Dane osobowe osoby składającej deklarację** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data urodzenia:

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

Numer PESEL:

*d d m m r r r r*

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

*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 r.)**
* **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego r.)**

**w kwalifikacji**

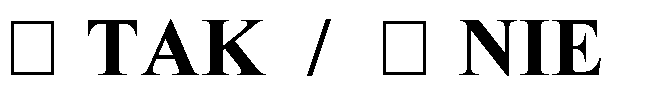
|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny*  *z podstawą programową szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** | |
|  | |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

##### Do egzaminu będę przystępować\*

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

* **Mam zdany egzamin zawodowy z następującej kwalifiakcji wyodrębnionej w tym zawodzie:**

|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* | *nazwa kwalifikacji* |

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\*  Do deklaracji dołączam\*:

* Certyfikat kwalifikacji zawodowej uzuskany po zdaniu egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie
* Zaświadczenie o ukończeniu KKZ
* Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza
* Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | | ...................................................................................................  *czytelny podpis* |
|  |
| Potwierdzam przyjęcie deklaracji  …………………………………………………. Pieczęć podmiotu prowadzącego KKZ | | ..................................................................................................  *data, czytelny podpis osoby przyjmującej* |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. | |

**Załącznik 3d. Deklaracja dla osoby, przystępującej do egzaminu eksternistycznego zawodowego oraz osoby dorosłej – uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych**

* **Jestem osobą dorosłą, która jest uczestnikiem**  praktycznej nauki zawodu dorosłych\*/  przyuczenia do pracy dorosłych\*
* **Jestem osobą dorosłą, która co najmniej dwa lata kształciła się lub pracowała w zawodzie**, w którym wyodrębniono kwalifikację, którą chcę potwierdzić\*
* **Posiadam świadectwo/inny dokument wydane za granicą\*** potwierdzające wykształcenie średnie/wykształcenie zasadnicze zawodowe/ uznane za równorzędne świadectwu szkoły ponadgimnazjalnej/ /ponadpodstawowej w drodze nostryfikacji

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

**Dane osobowe** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data urodzenia:

Numer PESEL:

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

*d d m m r r r r*

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

*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**:

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

**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**

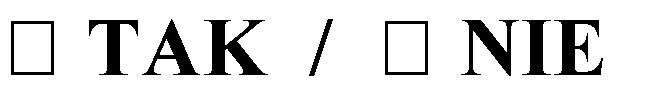
|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową*  *szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
| **wyodrębnionej w zawodzie** |  |
|  |  |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

##### Do egzaminu będę przystępować\*

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

**□ Mam zdany egzamin zawodowy z następującej kwalifiakcji wyodrębnionej w tym zawodzie:**

|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* | *nazwa kwalifikacji* |

Ubiegam się o dostosowanie warunków egzaminu\*  Do deklaracji dołączam\*:

* Certyfikat kwalifikacji zawodowej uzuskany po zdaniu egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie
* Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza
* Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | | ........................................................  *czytelny podpis* |
| Potwierdzam przyjęcie deklaracji  ………………………………………………….  Pieczęć oke | | .......................................................  *data, czytelny podpis osoby przyjmującej* |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. | |

**Załącznik 3e. Deklaracja dla ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, kształcącego się w zawodzie, dla którego przewidziano zawód o charakterze pomocniczym**

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

*każdej kwalifikacji osobno*

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

miejscowość, data *d d m m r r r r*

**Dane osobowe ucznia** *(wypełnić drukowanymi literami)*: Nazwisko:

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

Imię (imiona):

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

Data urodzenia: Numer PESEL:

*d d m m r r r r*

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

*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 wyodrębnionej w zawodzie, w którym się kształcę\*

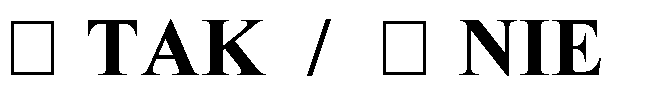
|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |
|  |  |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

* **w kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie o charakterze pomocniczym przewidzianym dla zawodu, w którym się kształcę**\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| . |  |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową szkolnictwa branżowego* |  | *nazwa kwalifikacji* |
|  |  |  |
| *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\*  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)

|  |  |
| --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | ........................................................  *czytelny podpis* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

**Załącznik 4. Wniosek dyrektora szkoły o dostosowanie warunków egzaminu**

Nazwa szkoły

…………………………………….. …………………

*miejscowość data*

………………………………………………………………………………………..……………………………. Nr telefonu ………………………………………….. e-mail …………………………...................................

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

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

*identyfikator szkoły*

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/ we** ……………………………………………….

**WNIOSEK DYREKTORA SZKOŁY O DOSTOSOWANIE WARUNKÓW PRZEPROWADZANIA EGZAMINU ZAWODOWEGO W SPOSÓB NIEUJĘTY W KOMUNIKACIE DYREKTORA CKE**

Na podstawie art. 44zzzf. ust. 15 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

**Na wniosek rady pedagogicznej, wnoszę o wyrażenie zgody na przystąpienie przez**

*imię i nazwisko ucznia/słuchacza/absolwenta \** ……………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *data i miejsce urodzenia* | **D** | **D** | **M** | **M** | **R** | **R** | **R** | **R** | w …………………………………………. |

*numer PESEL*

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

**do egzaminu zawodowego w warunkach dostosowanych do jego / jej\* potrzeb edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, nieujętych w komunikacie o dostosowaniach**

z kwalifikacji: symbol ………………………… nazwa: ………………………………………….……………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….………… Zawód: nazwa i symbol cyfrowy ………………………………………………………………………………………………………..….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dostosowanie dotyczy części egzaminu | pisemnej | praktycznej | przeprowadzanego w terminie głównym………………..… |

*Zaznaczyć część egzaminu, stawiając „X”*

Opis proponowanego dostosowania:

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….………… W załączeniu:

1. kserokopie dokumentów będących podstawą dostosowania
2. Załącznik 4a – z wypełnionymi wskazaniami rady pedagogicznej (Cz.I)

……………………………………………..

*pieczęć i podpis dyrektora szkoły*

*\**niepotrzebne skreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *imię i nazwisko ucznia/słuchacza/absolwenta* |  | *PESEL ucznia/słuchacza/absolwenta* |

Kwalifikacja: symbol ……………. nazwa: …………………………..………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

Zawód: nazwa i symbol cyfrowy

………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dostosowanie dotyczy części egzaminu | pisemnej | praktycznej | przeprowadzanego w sesji …………………… |

**Część I**

*Zaznaczyć, stawiając „X”*

**Na podstawie** *(wskazać dokument będący podstawą dostosowania: pełna nazwa dokumentu, numer, miejsce i data wydania, kto wydał, oraz wpisać datę złożenia dokumentu w szkole)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/indywidualnego nauczania** ................................................................  ............................................................................................................................................................................................... |
|  | **opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się** …………...……….....  ……………………………………………………..…………………………………………………………………….. |
|  | **pozytywnej opinii rady pedagogicznej – wydanej na wniosek** (*właściwe podkreślić)* nauczyciela / specjalisty / ucznia (słuchacza) / rodziców niepełnoletniego ucznia (słuchacza) w sprawie dostosowania warunków egzaminu zawodowego  ze względu na: (*właściwe podkreślić*) trudności adaptacyjne związane z wcześniejszym kształceniem za granicą (1)*,* zaburzeniami komunikacji językowej (2*),* sytuacją kryzysową lub traumatyczną (3) |
|  | **zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza** ………………………………..………  ………………………………………………………………………………………………………………………….… |
|  | **inne:** …………………………………….………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………. |

**rada pedagogiczna** wskazuje następujące sposoby dostosowania warunków i formy przeprowadzania egzaminu zawodowego dla ww. zdającego, zgodne z *komunikatem dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach*

* 1. **Forma arkusza egzaminacyjnego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt) |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. nagrany na płycie CD – w formie pliku dźwiękowego i zapisany w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 4. nagrany na płycie CD w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5. inne …………………………………………………………….. |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |

\* ***arkusz zamówiony w porozumieniu z dyrektorem oke co najmniej 2 miesiące przed terminem egzaminu***

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.

* 1. **Urządzenia techniczne, środki specjalistyczne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. komputer ............................................. |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. maszyna do pisania pismem Braille’a |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. inne środki specjalistyczne ……………………………………… |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |

* 1. **Pozostałe dostosowania**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. osoba wspomagająca, która odczytuje treść zadań i zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2. osoba wspomagająca, która zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 3. obecność specjalisty …………………………… |  | część pisemna |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 4. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali |  | część pisemna |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 5. przedłużenie czasu trwania egzaminu |  | część pisemna | ……. | minut |
|  |  | część praktyczna | ……. | minut |

6. inne:……………………………………..……………………………………………………………………………………………

…………….………………………………………………………………………………………………………………………..

**Część II**

**Dodatkowe dostosowania, nieujęte w *komunikacie dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjne*j *o dostosowaniach,* wskazane przez radę pedagogiczną i przyznane na podstawie uzgodnień z dyrektorem oke** (pismo, data)………………………….……………….:

(opis dodatkowych dostosowań)

……………………………………………………………………………….......................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………… | ………………… | ………………………………………………………………… |
| *miejscowość* | *data* | *podpis przewodniczącego rady pedagogicznej (dyrektora szkoły)* |

##### Oświadczenie ucznia (słuchacza) lub rodzica (prawnego opiekuna) niepełnoletniego ucznia (słuchacza)

Akceptuję proponowane warunki i formę dostosowania egzaminu zawodowego.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu zawodowego:

……………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *imię i nazwisko absolwenta* |  |  |  | *PESEL absolwenta* |

Kwalifikacja: symbol ……………. nazwa: …………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..

Zawód: nazwa i symbol cyfrowy

…………………………………………………………..……………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dostosowanie dotyczy części egzaminu | pisemnej | praktycznej | przeprowadzanego w sesji ……………………. |

*Zaznaczyć, stawiając „X”*

**Część I**

**Na podstawie** *(wskazać dokument będący podstawą dostosowania: pełna nazwa dokumentu, numer, miejsce i data wydania, kto wydał, oraz wpisać datę złożenia dokumentu w szkole)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/indywidualnego nauczania** ………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………....... |
|  | **opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się** …………...……….....  ……………………………………………………..…………………………………………………………………….. |
|  | **zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza** …………… ……………………….........  ………………………………………………………………………………………………………….………………….. |
|  | **inne:** …………………………………….…………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………….………………….. |

**przewodniczący zespołu egzaminacyjnego** wskazuje następujące sposoby dostosowania warunków i formy przeprowadzania egzaminu zawodowego dla ww. zdającego, zgodne z *komunikatem dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach*

* + 1. **Forma arkusza egzaminacyjnego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt) |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. nagrany na płycie CD – w formie pliku dźwiękowego i zapisany w  formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 4. nagrany na płycie CD w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 5. inne …………………………………………………………….. |  | część pisemna |
| …………………………………………………………………… |  | część praktyczna |

\**arkusz zamówiony w porozumieniu z dyrektorem oke co najmniej 2 miesiące przed terminem egzaminu*

* + 1. **Urządzenia techniczne, środki specjalistyczne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. komputer |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. maszyna do pisania pismem Braille’a |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. inne środki specjalistyczne …………………... |  | część pisemna |
| ………………………………………………….. |  | część praktyczna |

* + 1. **Pozostałe dostosowania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. osoba wspomagająca, która odczytuje treść zadań i zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 2. osoba wspomagająca, która zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 3. obecność specjalisty ……………… |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 4. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 5. przedłużenie czasu trwania egzaminu |  | część pisemna | o | ……. | minut |
|  |  | część praktyczna | o | ……. | minut |

6. inne:……………………………………..……………………………………………………………………………………………

**Część II**

**Dodatkowe dostosowania, nieujęte w *komunikacie dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjne*j *o dostosowaniach,* wskazane przez przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego i przyznane na podstawie uzgodnień z dyrektorem oke** (pismo, data) ……………………..….:

(opis dodatkowych dostosowań)

…………………………………………………………………………………………….…..................................................

…………………………………………………………………………………………………………………...……………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………… | ………………… | ………………………………………………………… |
| *miejscowość* | *data* | *podpis przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego* |

##### Oświadczenie zdającego

Akceptuję proponowane warunki i formę dostosowania egzaminu zawodowego.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ………………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu zawodowego:

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ………………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

(pieczęć oke)

Nr pisma /sprawy …………………………………………..

Dotyczy:

|  |
| --- |
| osoby, która ukończyła KKZ |
| osoby zdającej egzamin eksternistyczny zawodowy |
| osoby dorosłej, która ukończyła praktyczną naukę zawodu dorosłych lub przyuczenie do pracy dorosłych |
| osoby posiadającej świadectwo uzyskane za granicą przystępującej do egzaminu eksternistycznego zawodowego |

*Zaznaczyć właściwego zdającego, stawiając „X”*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *imię i nazwisko osoby zdającej* |  |  |  | *PESEL osoby zdającej* |

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

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

*identyfikator szkoły, do której osoba zdająca jest skierowana na egzamin*

Kwalifikacja: symbol ……………. nazwa: ……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zawód: nazwa i symbol cyfrowy …………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dostosowanie dotyczy części egzaminu | pisemnej | praktycznej | przeprowadzanego w sesji ………….…............ |

*Zaznaczyć, stawiając „X”*

**Część I**

**Na podstawie** *(wskazać dokument będący podstawą dostosowania: pełna nazwa dokumentu, numer, miejsce i data wydania, kto wydał, oraz wpisać datę złożenia dokumentu w oke)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza**…………………………………………….…...  ……………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **zaświadczenia potwierdzającego występowanie danej dysfunkcji, wydanego przez lekarza**  ………………………………………........................................................................................................................ |
|  | **inne:** …………………………………….……………………………………………………………………..…..  ……………………………………………………………………………………………………………………... |

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we** .............................................. wskazuje następujące sposoby dostosowania warunków i formy przeprowadzania egzaminu zawodowego dla ww. zdającej/zdającego, zgodne z *komunikatem dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach*

**Forma arkusza egzaminacyjnego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt) |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. nagrany na płycie CD – w formie pliku dźwiękowego i zapisany w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 4. nagrany na płycie CD formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 5. inne …………………………………………………………….. |  | część pisemna |
| …………………………………………………………………… |  | część praktyczna |

\* *arkusz zamówiony w porozumieniu z dyrektorem oke co najmniej 2 miesiące przed terminem egzaminu*

**B. Urządzenia techniczne, środki specjalistyczne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. komputer |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 2. maszyna do pisania pismem Braille’a |  | część pisemna |
|  |  | część praktyczna |
|  |  |  |
| 3. inne środki specjalistyczne ………………… |  | część pisemna |
| …………………………………………………………… |  | część praktyczna |

**C. Pozostałe dostosowania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. osoba wspomagająca, która odczytuje treść zadań i zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 2. osoba wspomagająca, która zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 3. obecność specjalisty …………………………… |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 4. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali |  | część pisemna |  |  |  |
|  |  | część praktyczna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 5. przedłużenie czasu trwania egzaminu |  | część pisemna | o | ……. | minut |
|  |  | część praktyczna | o | ……. | minut |

6. inne:……………………………………..……………………………………………………………………………………………

…………….………………………………………………………………………………………………………………………..

**Część II**

**Dodatkowe dostosowania, nieujęte w *komunikacie dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjne*j *o dostosowaniach,***

**wskazane przez dyrektora oke**

(opis dodatkowych dostosowań)

………………………………………………………………………………………………….............................................

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………… | ………………… | ………………………………………………………… |
| *miejscowość* | *data* | *podpis dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej* |

##### Oświadczenie zdającego

Akceptuję proponowane warunki i formę dostosowania egzaminu zawodowego.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ………………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu zawodowego:

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| …………………… | ……………………………………………………… |
| *data* | *czytelny podpis* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

**Załącznik 5 Powołanie zastępcy przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego**

|  |  |
| --- | --- |
| ..................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy*  */podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

Pani/Pan

....................................................................................

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty *(t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)* oraz

§ 12 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego i egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.Uz 2019

r. poz 1707)

powołuję Panią/Pana

na zastępcę przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego w sesji ……….. w roku 20…...

w ........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

*nazwa i adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

|  |  |
| --- | --- |
| ……….……………………………… | …………………………………………… |
| *podpis osoby powołanej* | *podpis PZE* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikatorszkoły/placówki/centrum/pracodawcy*

*/podmiotu prowadzącego KKZ*

**POWOŁANIE CZŁONKÓW ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO**

**do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu zawodowego,**

**w tym ZESPOŁÓW NADZORUJĄCYCH przebieg części pisemnej egzaminu**

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) oraz

§ 12 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego i egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 2019

r. poz 1707)

1. powołuję w celu przeprowadzenia części pisemnej egzaminu zawodowego w terminie głównym/ w terminie dodatkowym \*w sesji ………….. w roku członków zespołu egzaminacyjnego
2. powołuję zespoły nadzorujące przebieg części pisemnej w poszczególnych salach oraz wyznaczam przewodniczących tych zespołów

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Miejsce pracy | Zajęcia edukacyjne / stanowisko pracy | Nr sali | Data  i godzina egzaminu | Symbol kwalifikacji | Funkcja w zespole  nadzorującym | Podpis członka zespołu |
|  |  |  |  |  |  |  | \* | \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. oświadczam, że nauczyciele wchodzący w skład zespołu nadzorującego nie prowadzą ze zdającymi zajęć edukacyjnych objętych egzaminem zawodowym.

|  |  |
| --- | --- |
| \* | P – przewodniczący; C – członek. |
| \*\* | Składając podpis, członek zespołu egzaminacyjnego **oświadcza**, że:   1. zna przepisy   a. art. 9e ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. – o obowiązku nieujawniania osobom nieuprawnionym materiałów egzaminacyjnych  b. art. 100 § § 2 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz.U. z 2019 r., poz. 1040, ze zm.) – o obowiązkach pracowników   1. art. 266 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.) – o odpowiedzialności karnej za ujawnienie osobie nieuprawnionej lub wykorzystanie informacji, którą uzyskało się w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą 2. art. 6 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta nauczyciela (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 967, ze zm.) – o obowiązkach nauczycieli 3. ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781)   2. odbył szkolenie – przeprowadzone przez dyrektora macierzystej szkoły lub osobę przez niego upoważnioną – w zakresie organizacji odpowiedniej części egzaminu zawodowego |

Uwagi dotyczące zmian (uzupełnień) dokonanych w składzie zespołu egzaminacyjnego w szczególnych przypadkach losowych

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

*.............................................................*

*czytelny podpis*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikatorszkoły/placówki/centrum/pracodawcy*

*/podmiotu prowadzącego KKZ*

**POWOŁANIE CZŁONKÓW ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO**

**do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu zawodowego,**

**w tym ZESPOŁÓW NADZORUJĄCYCH przebieg części praktycznej egzaminu**

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty *(*t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) oraz § 12 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego i egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 2019 r. poz 1707)

1. powołuję w celu przeprowadzenia części praktycznej egzaminu zawodowego w terminie głównym/ terminie dodatkowym sesji …………………….. w roku ……………………członków zespołu egzaminacyjnego
2. powołuję zespoły nadzorujące przebieg części praktycznej w poszczególnych salach oraz wyznaczam przewodniczących tych zespołów

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Miejsce pracy | Zajęcia edukacyjne /  stanowisko pracy | Nr sali | Data  i godzina egzaminu | Symbol kwalifikacji | Funkcja w zespole  nadzorującym | Podpis członka  zespołu |
|  |  |  |  |  |  |  | \* | \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. oświadczam, że nauczyciele/pracownicy wchodzący w skład zespołu nadzorującego nie prowadzą ze zdającymi zajęć edukacyjnych objętych egzaminem zawodowym.

|  |  |
| --- | --- |
| \* | P – przewodniczący; C – członek, E wraz z numerem identyfikacyjnym - egzaminator. |
| \*\* | Składając podpis, członek zespołu egzaminacyjnego **oświadcza**, że:   1. zna przepisy    1. art. 9e ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym po 1 września 2019 r. – o obowiązku nieujawniania osobom nieuprawnionym materiałów egzaminacyjnych    2. art. 100 § § 2 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz.U. z 2019 r., poz. 1040, ze zm.) – o obowiązkach pracowników    3. art. 266 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.) – o odpowiedzialności karnej za ujawnienie osobie nieuprawnionej lub wykorzystanie informacji, którą uzyskało się w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą    4. art. 6 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta nauczyciela (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 967, ze zm.) – o obowiązkach nauczycieli    5. ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) 2. odbył szkolenie – przeprowadzone przez przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego lub osobę przez niego upoważnioną – w zakresie organizacji odpowiedniej części egzaminu zawodowego |

Uwagi dotyczące zmian (uzupełnień) dokonanych w składzie zespołu egzaminacyjnego w szczególnych przypadkach losowych

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

*.............................................................*

*czytelny podpis*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |
| --- |
| *Nazwa szkoły/placówki/pracodawcy/centrum/ podmiotu prowadzącego KKZ:* |
| *Adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/*  *podmiotu prowadzącego KKZ:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikatorszkoły/placówki/centrum/pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ*

**PROTOKÓŁ**

**z przebiegu części pisemnej egzaminu zawodowego w sali egzaminacyjnej …….....................**

##### data egzaminu ……………………………. godzina egzaminu………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Symbol  i nazwa kwalifikacji | Symbol cyfrowy  i nazwa zawodu | Liczba zdających | | | | | |
| zgłoszonych zgodnie  z wykazem\* | którzy ukończyli część pisemną egzaminu | nieobecnych | którym przerwano i unieważniono część egzaminu | korzystających z dostosowania  warunków lub formy przeprowadzania egzaminu | laureatów/ finalistów |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*liczba zdających w kolumnie 3 powinna być równa sumie liczb w kolumnach: 4+5+6+8

##### Informacja o działaniach podjętych w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w funkcjonowaniu indywidualnego stanowiska egzaminacyjnego wspomaganego elektronicznie

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

Godzina rozpoczęcia pracy przez zdających: ........................

##### Skład zespołu nadzorującego przebieg egzaminu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Funkcja | Zajęcia edukacyjne/  stanowisko pracy | Miejsce zatrudnienia |
| 1. |  | przewodniczący |  |  |
| 2. |  | członek zespołu |  |  |
| 3. |  | członek zespołu |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Obserwatorzy:**

...............................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko nazwa instytucji podpis*

...............................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko nazwa instytucji podpis*

##### Osoby odpowiedzialne za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu, w tym za przygotowanie indywidualnych stanowisk egzaminacyjnych wspomaganych elektronicznie i prawidłowe funkcjonowanie tych stanowisk w czasie trwania części pisemnej egzaminu:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Specjaliści z zakresu danego rodzaju niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Uwagi o przebiegu części pisemnej egzaminu zawodowego, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

##### czytelne podpisy zespołu nadzorującego:

przewodniczący ....................................................................

*podpis*

członek ....................................................................

*podpis*

członek ....................................................................

*podpis*

członek ....................................................................

*podpis*

członek ....................................................................

*podpis*

|  |  |
| --- | --- |
| **Załączniki:** | L. szt. |
| 1. Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej |  |
| 2. Decyzje o przerwaniu i unieważnieniu części pisemnej egzaminu |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/ podmiotu* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |
| --- |
| *Nazwa szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ:* |
| *Adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/*  *podmiotu prowadzącego KKZ:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

**PROTOKÓŁ ZBIORCZY**

**z przebiegu części pisemnej egzaminu zawodowego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Symbol  i nazwa kwalifikacji | Data  i godzina egzaminu | Liczba sal | Liczba zdających | | | | | |
| zgłoszonych zgodnie  z wykazem\* | którzy ukończyli część  pisemną egzaminu | nieobecnych | którym przerwano  i unieważniono część egzaminu | korzystających z dostosowania warunków lub formy  przeprowadzania egzaminu | Liczba laureatów/ finalistów |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* liczba zdających w kolumnie 4 powinna być równa sumie liczba w kolumnach: 5+6+7+9

##### Zdający, którym przerwano i unieważniono część pisemną egzaminu

1...............................................................................................................................................*..............................*

*imię i nazwisko PESEL\* symbol kwalifikacji*

2...................................................................................................................................................*..........................*

*imię i nazwisko PESEL\* symbol kwalifikacji*

##### Zdający nieobecni na egzaminie:

1...................................................................................................................................................*..........................*

*imię i nazwisko PESEL\* symbol kwalifikacji*

2...................................................................................................................................................*..........................*

*imię i nazwisko PESEL\* symbol kwalifikacji*

*\*w przypadku braku numeru PESEL numer lub seria paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

##### Obserwatorzy:

1.....................................................................................................................................................................*........*

*imię i nazwisko nazwa instytucji data*

2.....................................................................................................................................................................*........*

*imię i nazwisko nazwa instytucji data*

3.....................................................................................................................................................................*........*

*imię i nazwisko nazwa instytucji data*

##### Osoby odpowiedzialne za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu, w tym za przygotowanie indywidualnych stanowisk egzaminacyjnych wspomaganych elektronicznie i prawidłowe funkcjonowanie tych stanowisk w czasie trwania części pisemnej egzaminu\*:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Specjaliści z zakresu danego rodzaju niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Informacja o działaniach podjętych w związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości w funkcjonowaniu indywidualnego stanowiska egzaminacyjnego wspomaganego elektronicznie

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

##### Uwagi o przebiegu części pisemnej egzaminu zawodowego, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

**Załącznikami do niniejszego protokołu są:**

1. protokoły z przebiegu części pisemnej egzaminu zawodowego w poszczególnych salach egzaminacyjnych szt.,
2. wykazy zdających ze wszystkich sal egzaminacyjnych str.,
3. decyzje o przerwaniu i unieważnieniu części pisemnej egzaminu zawodowego,
4. potwierdzone kopie zaświadczeń stwierdzających uzyskanie tytułu odpowiednio laureata lub finalisty szt.

**Liczba załączników:** .............

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

*....................................................................*

*czytelny podpis*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| .....................................................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

nr sali/oznaczenie miejsca egzaminowania

sesja

### DECYZJA O PRZERWANIU I UNIEWAŻNIENIU

##### CZĘŚCI  PISEMNEJ\*/  PRAKTYCZNEJ\* EGZAMINU ZAWODOWEGO

Na podstawie art. 44zzzp ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

##### przerywam i unieważniam część pisemną\*/ praktyczną\* egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji

.............................................................................................................................................................

*symbol i nazwa kwalifikacji*

Nazwisko: Imię (imiona):

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

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

Data i miejsce urodzenia:

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

*d d*

Numer PESEL:

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

*m m r*

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

*r r r*

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

**z powodu** (wstawić znak X w kratce obok właściwego stwierdzenia):

|  |
| --- |
|  stwierdzenia niesamodzielnego rozwiązywania zadań przez zdającego (art. 44zzzp pkt 1) |
|  wniesienia lub korzystania przez zdającego w sali egzaminacyjnej z urządzenia telekomunikacyjnego albo materiałów lub przyborów pomocniczych niewymienionych w komunikacie o przyborach (art. 44zzzp pkt 2) |
|  zakłócania przez zdającego prawidłowego przebiegu danej części egzaminu, w sposób utrudniający pracę pozostałym zdającym, polegający na …………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………..…………… (art. 44zzzp pkt 3) |

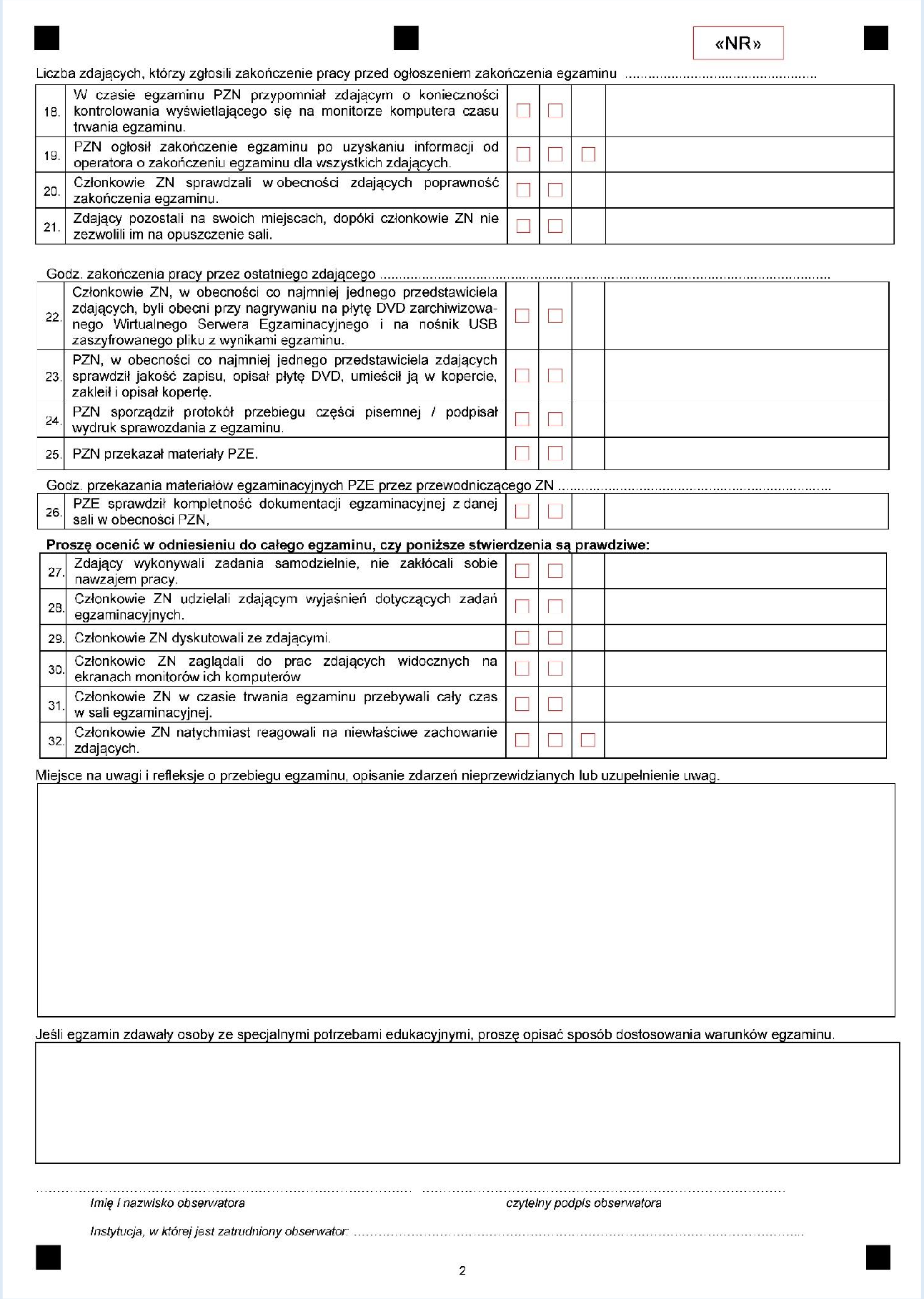
............................................................................. .................................................................

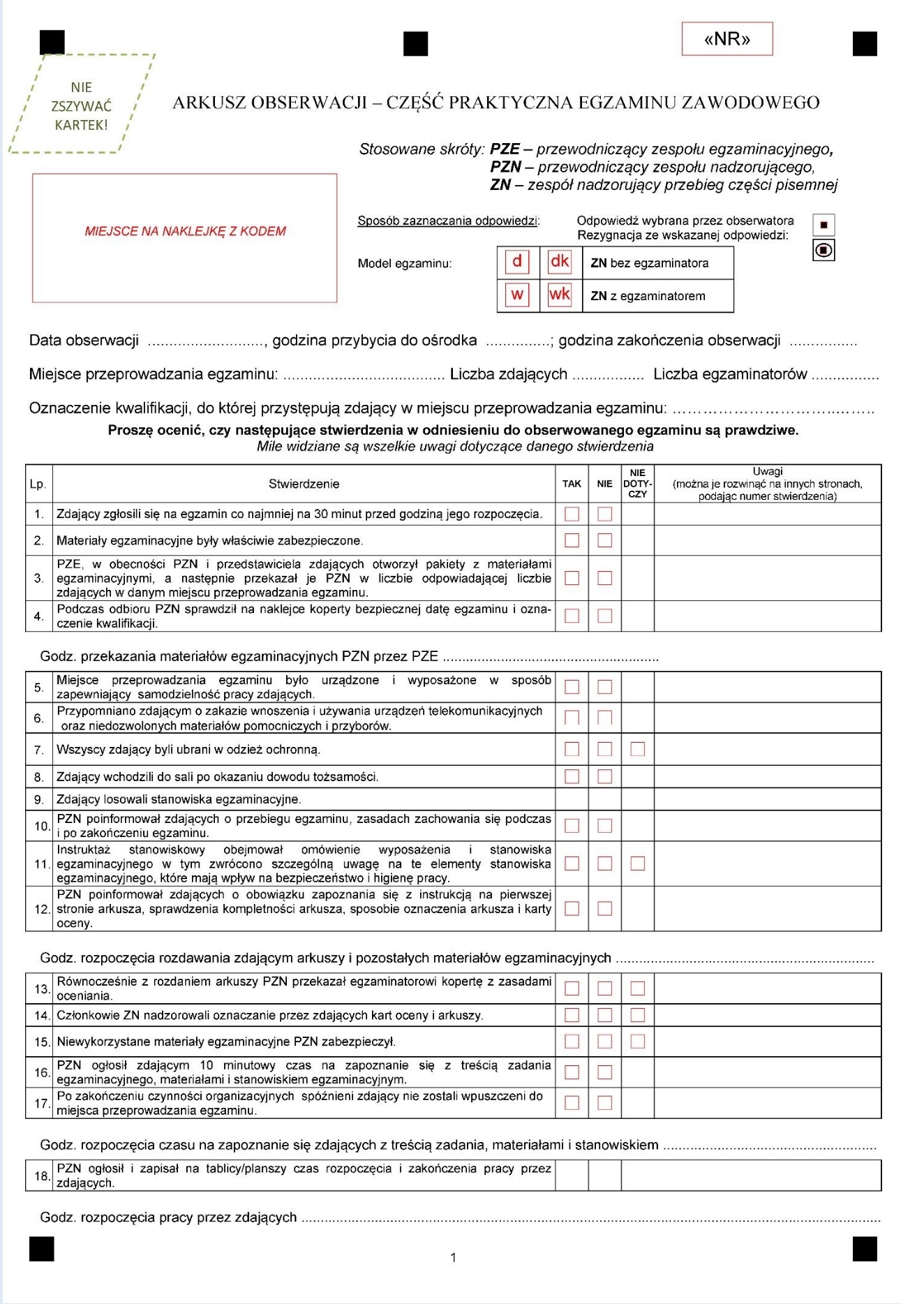
*czytelny podpis PZN czytelny podpis PZE*

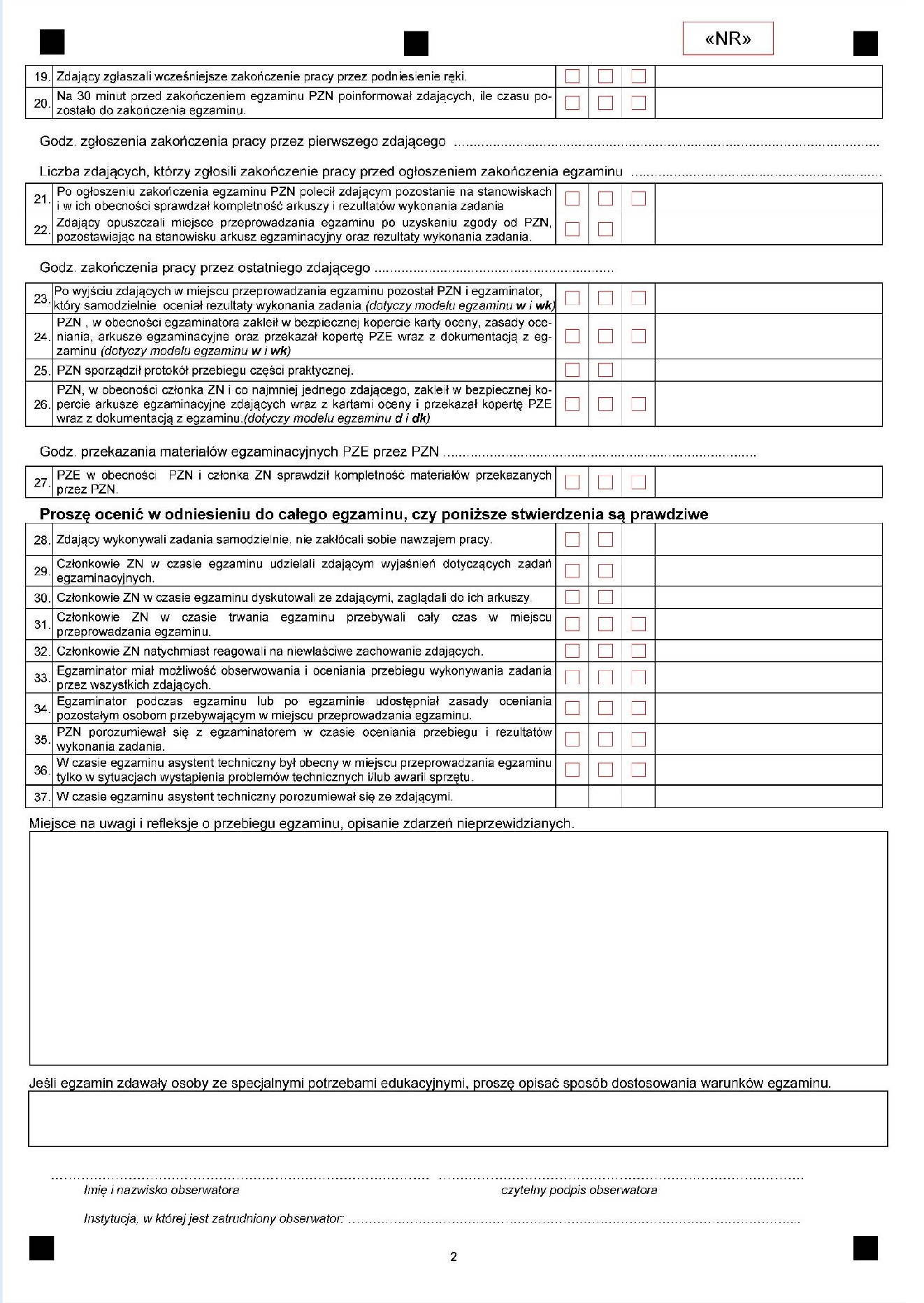
\* niepotrzebne skreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,  w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |









|  |  |
| --- | --- |
| .....................................................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |
| *Nazwa szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu*  *prowadzącego KKZ:* |  |
| *Adres szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu*  *prowadzącego KKZ:* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

**PROTOKÓŁ**

**z przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego w ……………………………….**

*opis/ oznaczenie miejsca*

##### data egzaminu ……………. zmiana o godzinie ……….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Symbol  i nazwa kwalifikacji | Liczba zdających | | | | | |
| zgłoszonych zgodnie z wykazem | którzy ukończyli część praktyczną egzaminu | nieobecnych | którym przerwano  i unieważniono część egzaminu | korzystających z dostosowania warunków lub formy  przeprowadzania egzaminu | którym wymieniono pakiet/arkusz egzaminacyjny |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*liczba zdających w kolumnie 2 powinna być równa sumie liczb w kolumnach: 3+4+5

##### Informacja o działaniach podjętych w związku ze stwierdzeniem naruszenia pakietów egzaminacyjnych

....................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

Godzina rozpoczęcia pracy przez zdających: ........................

Godzina zakończenia pracy przez zdających: ........................

##### Skład zespołu nadzorującego przebieg egzaminu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Funkcja | Zajęcia edukacyjne/  stanowisko pracy | Miejsce zatrudnienia |
| 1. |  | przewodniczący |  |  |
| 2. |  | członek zespołu |  |  |
| 3. |  | członek zespołu |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Egzaminatorzy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Indywidualny numer  identyfikacyjny | Miejsce zatrudnienia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Obserwatorzy:**

.................................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego*

.................................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego*

##### Osoby odpowiedzialne za przygotowanie stanowisk egzaminacyjnych i zapewniające prawidłowe funkcjonowanie specjalistycznego sprzętu, maszyn i urządzeń w czasie trwania części praktycznej egzaminu:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Specjaliści z zakresu danego rodzaju niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Uwagi o przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

##### czytelne podpisy zespołu nadzorującego:

przewodniczący .....................................................................

*podpis*

egzaminator/ członek…............................................................

*podpis*

członek ......................... ...........................................

*podpis*

członek ....................................................................

*podpis*

|  |  |
| --- | --- |
| **Załączniki:** | **L. szt.** |
| 1. Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej |  |
| 2. Koperty bezpieczne zawierające karty oceny z arkuszami egzaminacyjnymi zdających,  którzy ukończyli egzamin oraz (model w i wk) zasady oceniania |  |
| 3. Arkusze egzaminacyjne z kartami oceny zdających, którym przerwano i unieważniono część  praktyczną egzaminu (komplety) |  |
| 4. Plan sali egzaminacyjnej |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej  podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |
| --- |
| *Nazwa*  *szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* |
| *Adres*  *szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

##### PROTOKÓŁ ZBIORCZY

**z przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kwalifikacji | |  |
| Symbol kwalifikacji | |  |
| Liczba zdających | zgłoszonych zgodnie z wykazem |  |
| którzy ukończyli egzamin |  |
| nieobecnych |  |
| którym przerwano i unieważniono część  praktyczną |  |
| korzystających z dostosowania warunków lub  formy przeprowadzania części praktycznej |  |
| którym wymieniono pakiet /arkusz  egzaminacyjny |  |

**Zdający, którym przerwano i unieważniono część praktyczną egzaminu:**

1 ................................................................................................................................................*.............................*

*imię i nazwisko numer PESEL\**

2. ..............................................................................................................................................*...............................*

*imię i nazwisko numer PESEL\**

##### Zdający nieobecni na egzaminie:

1. ...............................................................................................................................................*...............................*

*imię i nazwisko PESEL*

2. ................................................................................................................................................*.............................*

*imię i nazwisko PESEL*

*\*w przypadku braku numeru PESEL numer lub seria paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

##### Obserwatorzy:

1 ....................................................................................................................................................................*...........*

*imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego data*

2. .................................................................................................................................................................*.............*

*imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego data*

##### Osoby odpowiedzialne za przygotowanie stanowisk egzaminacyjnych i zapewniające prawidłowe funkcjonowanie specjalistycznego sprzętu, maszyn i urządzeń w czasie trwania części praktycznej egzaminu:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Specjaliści z zakresu danego rodzaju niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

............................................................

*imię i nazwisko*

............................................................

*imię i nazwisko*

##### Informacja o działaniach podjętych w związku ze stwierdzeniem naruszenia pakietów egzaminacyjnych

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

##### Uwagi o przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

**Załącznikami do niniejszego protokołu są:**

1. protokoły z przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego szt. z planami sal egzaminacyjnych,
2. wykazy zdających część praktyczną egzaminu ze wszystkich egzaminów str.,
3. decyzje o przerwaniu i unieważnieniu części praktycznej wraz z arkuszem egzaminacyjnym i kartą oceny szt.

(komplet dokumentów),

1. arkusze egzaminacyjne, karty oceny zdających oraz (model w i wk) zasady oceniania

*...............................................................*

*czytelny podpis PZE*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie,  został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej. |

**Załącznik 10 Wykaz zdających w sali / miejscu egzaminowania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator*

*szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* | *prowadzącego KKZ* |
| *Adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* |  |

### Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej nr …….. / miejscu egzaminu……………………………………….

**w dniu ………………….. o godz. …………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Symbol kwalifikacji:* | *Nazwa kwalifikacji* | *Symbol cyfrowy i nazwa lub nazwy zawodów w których wyodrębniono daną kwalifikację* |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko** | **Imię (imiona)** | **PESEL/Nr dok.** | **Dostosowanie egzaminu** | **Potwierdzenie obecności na egzaminie oraz odbioru loginu i hasła\*\* podpis zdającego**  **N – nieobecny** | **Potwierdzenie odbycia instruktażu stanowiskowego- podpis zdającego** | **Oznaczenie wersji arkusza egzaminacyjnego** | **Wymiana arkusza - podpis zdającego** | **Przyczyna przerwania i unieważnienia** | | | **Oddano kartę odpowiedzi\* arkusz z rezultatami wykonania zadania z kartą oceny i ew. wydrukami/ płytami CD\* (T/N) - godz. oddania i numer stanowiska egzaminacyjnego** |
| Art. 44zzzp pkt.1 | Art. 44zzzp pkt.2 | Art. 44zzzp pkt.3 |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **J** | | | **K** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

Podpis przewodniczącego zespołu nadzorującego:………………………………………………………………………………………………….…………

Podpisy egzaminatorów/członków zespołu nadzorującego:……………………………………………………………………………………………………

\*\* dotyczy części pisemnej z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu

*Uwaga. W SIOEPKZ kolorem czerwonym oznaczono osoby, którym nie wpisano daty i nr zaświadczenia o ukończeniu kkz. Jeżeli te osoby:*

* ***ukończyły kkz,*** *- to należy uzupełnić wpis w SIOEPKZ o datę i nr zaświadczenia i powtórnie wydrukować wykaz,*
* ***nie ukończyły kkz*** *– to nie mają prawa przystąpić do egzaminu i wykaz tych osób należy przesłać do właściwej OKE przed egzaminem.*

182

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu zawodowego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.



**WNIOSEK**

**o wydanie dyplomu zawodowego**

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

**Dane osobowe** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

Nazwisko:

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

Nazwisko rodowe:

Imię (imiona):

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

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

##### Wnioskuję o wydanie dyplomu zawodowego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *symbol cyfrowy* |  | *nazwa zawodu* |

**Do wniosku dołączam:**

* Certyfikaty kwalifikacji zawodowej z zakresu następujących kwalifikacji\*\* *(wyodrębnionych w wyżej wymienionym zawodzie):*

|  |
| --- |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* |
| *nazwa kwalifikacji* |

|  |
| --- |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* |
| *nazwa kwalifikacji* |

* Świadectwo potwierdzające następującą kwalifikację\*\* *(wyodrębnioną w wyżej wymienionym zawodzie):*

|  |
| --- |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* |
| *nazwa kwalifikacji* |

Do wniosku dołączam:

* Świadectwo ukończenia szkoły\* *(ponadgimnazjalnej lub ponadpodstawowej)*
* Zaświadczenie o zdaniu egzaminów eksternistycznych\* *(z zakresu wymagań kształcenia ogólnego określonych dla ZSZ/ branżowej szkoły I stopnia/ branżowej szkoły II stopnia)*
* Dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe\* *(obejmujący kwalifikacje wyodrębnione w wyżej wymienionym zawodzie)*
* Świadectwo czeladnicze\* *(z zakresu odpowiadającego kwalifikacji/kwalifikacjom w wyżej wymienionym zawodzie)*
* Oryginał / duplikat świadectwa uzyskanego za granicą\*
* Zaświadczenie wydane na podstawie przepisów w sprawie nostryfikacji świadectw szkolnych i świadectw maturalnych uzyskanych za granicą\*

|  |  |
| --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć*  *\*\* należy dołączyć, jeżeli certyfikat/świadectwo zostały wydane przez okręgową komisję egzaminacyjną inną niż OKE, do której jest składany wniosek* | ........................................................  *czytelny podpis* |

.....................................................................

*imię i nazwisko wnioskującego*

.....................................................................

*adres wnioskującego do korespondencji: kod pocztowy, miejscowość, ul. numer domu*

.....................................................................

*nr telefonu wnioskującego*

.....................................................................

*adres poczty elektronicznej*

…………………………… …………………

*miejscowość data*

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we** ……………………………………………

**WNIOSEK O WGLĄD DO PRACY EGZAMINACYJNEJ\* EGZAMINU ZAWODOWEGO**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) składam wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej\*

*imię i nazwisko zdającego: ....................................................................................................................................*

*numer PESEL*

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

. .

*symbol kwalifikacji zgodny z*

*podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

przeprowadzanego w terminie …………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dotyczy części  egzaminu |  | pisemnej |  | praktycznej |

*Zaznaczyć część egzaminu stawiając „X”*

Uprzejmie proszę o wyznaczenie terminu i miejsca dokonania wglądu.

* Praca egzaminacyjna obejmuje:

……………………………………………………

*podpis zdającego lub rodziców niepełnoletniego zdającego*

* + zadania i odpowiedzi zdającego zapisane i zarchiwizowane po części pisemnej w elektronicznym systemie przeprowadzania egzaminu zawodowego
  + kartę oceny z części praktycznej oraz dokumentację, gdy jest to rezultat wykonania zadania na części praktycznej egzaminu

.....................................................................

*imię i nazwisko wnioskującego*

.....................................................................

*adres wnioskującego do korespondencji:*

*kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu/ mieszkania*

.....................................................................

*nr telefonu wnioskującego*

.....................................................................

*adres poczty elektronicznej*

…………………………… …………………

*miejscowość data*

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we** ……………………………………………

**WNIOSEK O WERYFIKACJĘ SUMY PUNKTÓW EGZAMINU ZAWODOWEGO**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

*imię i nazwisko zdającego: ....................................................................................................................................*

*numer PESEL*

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

*symbol kwalifikacji zgodny*

*z podstawą programową nazwa kwalifikacji*

Po wglądzie przeprowadzanym w dniu ………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dotyczy części  egzaminu \* |  | pisemnej |  | praktycznej |

*\* Zaznaczyć część egzaminu, stawiając „X”*

Wniosek o weryfikację dotyczy części pisemnej/praktycznej\* w zakresie:

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zadania/rezultatu i kryterium\* | uzasadnienie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*niepotrzebne skreślić

……………………………………………………

*podpis zdającego lub rodziców niepełnoletniego zdającego*

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE**

**DO EGZAMINU EKSTERNISTYCZNEGO ZAWODOWEGO**

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

*miejscowość, data d d m m r r r r*

**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 egzaminu eksternistycznego zawodowego

|  |  |
| --- | --- |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

|  |  |
| --- | --- |
| **.** |  |
| *symbol kwalifikacji zgodne z podstawą programową* | *nazwa kwalifikacji* |

**Do egzaminu chcę przystąpić**\*

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

##### Do wniosku dołączam:

1. świadectwo ukończenia  gimnazjum\*/  ośmioletniej szkoły podstawowej\*/  innej szkoły\*
2. 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) …………………………………………………………………………………………………………

1.  zaświadczenie lekarskie o występowaniu dysfunkcji **\***/  zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia\*
2.  deklarację przystąpienia do egzaminu
3.  wniosek o zwolnienie z całości lub części opłaty i dokumenty potwierdzające wysokość dochodów\*.

|  |  |
| --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | .  .......................................................  *czytelny podpis* |

**Załącznik 13a Wniosek o dopuszczenie do egzaminu zawodowego (uczestnik przygotowania zawodowego dorosłych)**

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO EGZAMINU ZAWODOWEGO**

**UCZESTNIK PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH**

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

*miejscowość, data d d m m r r r r*

**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 egzaminu zawodowego

|  |  |
| --- | --- |
| *symbol cyfrowy zawodu* | *nazwa zawodu* |

**.**

*symbol kwalifikacji zgodne z*

*podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

##### Do egzaminu chcę przystąpić\*

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

##### Jestem osobą dorosłą, która jest uczestnikiem:

* + praktycznej nauki zawodu dorosłych\*
  + przyuczenia do pracy dorosłych\*

Termin zakończenia przygotowania zawodowego został wyznaczony na …………………………..

Zaświadczenie o ukończeniu przygotowania zawodowego przedłożę niezwłocznie po jego otrzymaniu.

##### Do wniosku dołączam:

1. deklarację przystąpienia do egzaminu zawodowego
2.  zaświadczenie lekarskie o występowaniu dysfunkcji **\***/  zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia\*

|  |  |
| --- | --- |
| \**właściwe zaznaczyć* | ........................................................  *czytelny podpis* |

**Załącznik 14 Upoważnienie do odbioru i dostępu do materiałów egzaminacyjnych**

### Upoważnienie do odbioru i dostępu do materiałów egzaminacyjnych

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | ** |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ*

##### Upoważnienie Nr ..................

**do odbioru/wydruku\* i dostępu do materiałów egzaminacyjnych**

Na podstawie § 25 i § 44 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 2019 r. poz 1707)

upoważniam Panią / Pana

………………………………………………………………………………………………..., członka zespołu egzaminacyjnego/pracownika szkoły, placówki lub centrum, pracodawca lub podmiot prowadzący dany kwalifikacyjny kurs zawodowy, legitymującą/legitymującego się dowodem osobistym numer

……………………………do:

* odbioru materiałów egzaminacyjnych i zobowiązuję Panią/Pana do ochrony ich przed nieuprawnionym ujawnieniem\*
* wydruku jawnych arkuszy egzaminacyjnych\*
* dostępu – w szczególnych okolicznościach losowych – do zabezpieczonych materiałów egzaminacyjnych w dniu egzaminu zawodowego pod nieobecność przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego lub jego zastępcy\*
* przekazania zabezpieczonych materiałów egzaminacyjnych i dokumentacji do okręgowej komisji egzaminacyjnej lub do miejsca wskazanego przez dyrektora komisji egzaminacyjnej\*

|  |
| --- |
| ……………………………………… |
| *czytelny podpis PZE* |

* niepotrzebne skreślić

### Informacja dyrektora szkoły o przeprowadzeniu części praktycznej egzaminu zawodowego w miejscu, w którym uczniowie/ słuchacze szkoły odbywali praktyczną naukę zawodu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod szkoły składającej informację | |  |  |  |  |  |  | | - |  |  |  |  |  |
| Pełna nazwa szkoły: | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | Kod pocztowy | | | | | | | Poczta | | | | | | |
| Ulica | Nr domu | | | | | | | Nr telefonu | | | | | | |
| Nr faksu | Adres poczty elektronicznej | | | | | | | | | | | | | |

Informuję, na podstawie § 35 ust. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikajce w zawodzie (Dz.U. z 2019 r. poz 1707), że część praktyczna dla uczniów/słuchaczy /absolwentów szkoły przystępujących w terminie głównym, którego pierwszy dzień wyznaczono na do egzaminu w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **symbol kwalifikacji** | **nazwa kwalifikacji** | **liczba zdających** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

zostanie przeprowadzona w miejscu, w którym uczniowie/ słuchacze szkoły odbywali praktyczną naukę zawodu.

W związku z tym proszę o dopisanie uczniów/ słuchaczy i absolwentów szkoły zgłoszonych na część praktyczną egzaminu

w zakresie wyżej wymienionych kwalifikacji do wykazu zdających egzamin we wskazanym w poniższym oświadczeniu miejscu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* |  | *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły* |  |

##### Oświadczenie dyrektora placówki /centrum/pracodawcy, w którym/u którego zostanie zorganizowana część praktyczna egzaminu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identyfikator placówki/pracodawcy, w której/ u którego zostanie przeprowadzona część praktyczna | |  |  |  |  | |  |  | - |  |  |  |  |  |
| Pełna nazwa placówki/centrum/pracodawcy | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | Kod pocztowy | | | | | Poczta | | | | | | | | |
| Ulica | Nr domu | | | | | Nr telefonu | | | | | | | | |
| Nr faksu | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | |

Dla uczniów i absolwentów szkoły wymienionej w Informacji, deklaruję się zorganizować i przeprowadzić część praktyczną egzaminu w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symbol kwalifikacji** | **Nazwa kwalifikacji** | **liczba zdających** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczam,** że  posiadam upoważnienie ważne do dnia\*……………./  złożyłem wniosek o upoważnienie\* do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu w zakresie wymienionych kwalifikacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* |  | *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły/*  *placówki/centrum/podmiotu/pracodawcy* |
| \*niepotrzebne skreślić |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informacja dyrektora szkoły\*/podmiotu prowadzącego kwalifikacyjny kurs zawodowy\* o przeprowadzeniu części pisemnej\*/części praktycznej\* egzaminu**  **w innym miejscu niż szkoła/podmiot,**  w przypadku**,** o którym mowa w § 20 ust. 2 i ust. 35 ust.2 rozporządzenia MEN z dnia 28 sierpnia 2019 r. oraz na podstawie § 24 ust. 1i § 43 ust.1.rozporządzenia MEN z dnia 28 sierpnia 2019 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Kod szkoły składającej /podmiotu składającego informację | | | | |  |  |  |  |  | |  | |  |  | - |  |  |  |  |  |
|  |  | Pełna nazwa szkoły/podmiotu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | |  | Kod pocztowy | | | | | |  | | Poczta | | | | | | | | |
| Ulica | | |  | Nr domu | | | | | |  | | Nr telefonu | | | | | | | | |
| Nr faksu | | |  | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | |

Informuję, że część pisemna\*/część praktyczna\* egzaminu dla uczniów/słuchacz/absolwentów/osób, które ukończyły KKZ przystępujących w terminie ……………………. do egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Symbol**  **kwalifikacji** | **Nazwa kwalifikacji** | **Część pisemna**  **liczba zdających** | **Część praktyczna**  **liczba zdających** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

nie może być przeprowadzona w szkole\*/w podmiocie prowadzącym KKZ\*. Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………… Wnioskuję o uznanie przypadku za uzasadniony i powierzenie zorganizowania części pisemnej\*/ części praktycznej\* egzaminu dla wymienionych wyżej zdających przewodniczącemu zespołu egzaminacyjnego w miejscu podanym w poniższym oświadczeniu.

Jednocześnie oświadczam, że zdający kierowani do szkoły/placówki/podmiotu/pracodawcy, w której/u którego będzie zorganizowana część praktyczna egzaminu, zostaną zapoznani z wyposażeniem zorganizowanych w tym miejscu stanowisk egzaminacyjnych nie później niż 1 miesiąc przed egzaminem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* |  | *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły/podmiotu prowadzącego KKZ* |  |

##### Oświadczenie dyrektora szkoły/placówki /centrum/podmiotu/pracodawcy, w którym/u którego zostanie zorganizowana część pisemna/część praktyczna egzaminu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identyfikator szkoły/placówki/centrum/ podmiotu/pracodawcy, w  którym/ u którego zostanie przeprowadzona część pisemna/praktyczna egzaminu | |  |  |  |  | |  |  | - |  |  |  |  |  |
| Pełna nazwa placówki/pracodawcy | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | Kod pocztowy | | | | | Poczta | | | | | | | | |
| Ulica | Nr domu | | | | | Nr telefonu | | | | | | | | |
| Nr faksu | Adres e-mail | | | | | | | | | | | | | |

Dla wyżej wymienionych zdających deklaruję się zorganizować i przeprowadzić część pisemną\*/część praktyczną\* egzaminu w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Symbol kwalifikacji** | **Nazwa kwalifikacji** | **Część pisemna liczba zdających** | **Część praktyczna**  **liczba zdających** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oświadczam, że**  posiadam upoważnienie ważne do dnia……………..\*/  złożyłem wniosek o upoważnienie\* do przeprowadzenia części pisemnej/części praktycznej egzaminu w zakresie wymienionych kwalifikacji.

|  |  |
| --- | --- |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* | *Pieczątka i podpis dyrektora*  *szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu* |
| \*niepotrzebne skreślić |  |

**Załącznik 17 Wewnętrzny harmonogram części pisemnej / części praktycznej egzaminu**

### Wewnętrzny harmonogram części pisemnej\* / części praktycznej\* egzaminu

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu*

*prowadzącego KKZ*

W oparciu o harmonogram przeprowadzania części pisemnej\*/szczegółowy harmonogram przeprowadzania części praktycznej\* egzaminu zawodowego przekazany przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej\* ustalam **wewnętrzny harmonogram przeprowadzania egzaminu w terminie głównym/dodatkowym**

##### ………………………………:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Symbol kwalifikacji | Model części praktycznej  egzaminu | Data egzaminu | Godzina rozpoczęcia  egzaminu | Numer sali/miejsca  egzaminu | Liczba zdających | Wersja arkusza\*\* | Liczba członków  ZN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*\* wpisać odpowiednio

**SG, SD** - arkusz standardowy

lub określenie arkusza w formie dostosowanej (zgodnie z Komunikatem Dyrektora CKE o dostosowaniach), np.:

**AG, AD** – arkusz zapisany czcionką Arial 16 pkt

**BG, BD** – arkusz w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem

**WG, WD** – arkusz nagrany na płycie CD w formacie MS Word

**CG, CD** – arkusz nagrany na płycie CD (arkusz zapisany w formacie PDF oraz MS Word plus plik dźwiękowy albo arkusz zapisany w formacie PDF oraz MS Word)

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

*.....................................................................*

*czytelny podpis*

*\** niepotrzebne skreślić

**Załącznik 18 Oświadczenie w sprawie zabezpieczenia dokumentów egzaminacyjnych przed nieuprawnionym ujawnieniem i ochrony danych osobowych**

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................................  *pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu* | .........................................................................  *miejscowość, data* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | *-* |  |  |  |  |  |

*identyfikator*

**OŚWIADCZENIE**

**w sprawie zabezpieczenia dokumentów egzaminacyjnych przed nieuprawnionym ujawnieniem i ochrony danych osobowych**

Oświadczam, że znam przepisy

* art. 9e ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) – o ochronie przed nieuprawnionym ujawnieniem materiałów egzaminacyjnych wykorzystywanych do przeprowadzenia egzaminów,
* art. 100 § 2 pkt 4 i 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040) – o obowiązkach pracownika,
* art. 266 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 1600) – o odpowiedzialności karnej za ujawnienie osobie nieuprawnionej lub wykorzystanie informacji, którą uzyskało się w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą,

a także przepisy i obowiązki wynikające z ustawy z dnia 10 maja 2019 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781), jak również obowiązki w zakresie przestrzegania procedur ochrony materiałów egzaminacyjnych przed nieuprawnionym ujawnieniem.

..................................................................

*imię i nazwisko*

..................................................................

*seria i numer dowodu osobistego*

..................................................................

*stanowisko służbowe*

..................................................................

*podpis składającego oświadczenie*

..................................................................

*imię i nazwisko oraz podpis osoby przyjmującej oświadczenie*

|  |  |
| --- | --- |
| Dyrektor szkoły/ placówki/  centrum/podmiotu prowadzącego KKZ | ………………………………………………………………………………………… |

**INFORMACJA O ZAMIARZE UNIEWAŻNIENIA CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… |  |  |
| *pieczęć OKE* |  | *miejscowość* |
| Nazwisko i imię zdającego | …………………………………………………………………………………… | |
| *numer PESEL zdającego* |  |  |
| Szkoła/placówka/centrum/podmiot prowadzący KKZ | | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator szkoły/ placówki/centrum/podmiotu prowadzącego KKZ | | – |

Na podstawie art. 44zzzq ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1327)

**informuję, że zamierzam unieważnić część praktyczną egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji**

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

**z powodu stwierdzenia podczas sprawdzania pracy przez egzaminatora** (wstawić znak X w kratce obok właściwego stwierdzenia):

|  |  |
| --- | --- |
|  | niesamodzielnego wykonania zadania lub zadań przez ww. zdającego w części praktycznej egzaminu zawodowego (art. 44zzzq ust. 1 pkt 1) |
|  |  |
|  | występowania w pracy egzaminacyjnej ww. zdającego jednakowych sformułowań wskazujących na udostępnienie rozwiązań innemu zdającemu lub korzystanie z rozwiązań innego zdającego (art. 44zzzq ust. 1 pkt 2). |

Zgodnie z art. 44zzzq ust. 3 przywołanej wyżej ustawy, zdający lub rodzice niepełnoletniego zdającego mają prawo złożyć wniosek o wgląd do dokumentacji, na podstawie której zamierzam unieważnić część praktyczną egzaminu zawodowego w zawodzie z zakresu ww. kwalifikacji, oraz złożyć wyjaśnienia. Wniosek należy złożyć do dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej w terminie 2 dni roboczych od dnia otrzymania niniejszej informacji. Wniosek można przesłać do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej:

* drogą mailową (adres: )
* faksem (nr faksu )
* pocztą tradycyjną (na adres: )

Niezwłocznie po otrzymaniu wniosku zdającego lub rodziców niepełnoletniego o wgląd do dokumentacji wyznaczę – w porozumieniu ze zdającym lub rodzicami niepełnoletniego zdającego – termin wglądu.

Uprzejmie proszę Panią Dyrektor / Pana Dyrektora o **niezwłoczne** przekazanie powyższej informacji zdającemu/rodzicom niepełnoletniego zdającego\*. Jeżeli przekazanie zdającemu/rodzicom niepełnoletniego zdajacego\* informacji o zamiarze unieważnienia części praktycznej egzaminu zawodowego z zakresu ww. kwalifikacji nie jest możliwe, uprzejmie proszę o niezwłoczne poinformowanie mnie o tym.

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

* niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | …………………………………… | ………………………… |
| *pieczęć OKE* | *miejscowość* | *data* |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię zdającego | …………………………………………………………………………………… |

*numer PESEL*

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

|  |  |
| --- | --- |
| Szkoła/placówka/centrum/ podmiot prowadzący KKZ | ………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identyfikator szkoły/placówki/centrum/ podmiotu prowadzącego KKZ |  |  |  |  |  |  | – |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Dyrektor szkoły/centrum/  osoba kierująca podmiotem | ………………………………………………………………………………………… |

##### INFORMACJA O UNIEWAŻNIENIU CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO

Na podstawie art. 44zzzq ust. 6/10\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) **informuję, że unieważniam część praktyczną egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji**

(symbol i nazwa kwalifikacji)

Uzasadnienie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

W związku z powyższym informuję, że nie zdaje Pan/Pani części praktycznej egzaminu zawodowego z zakresu ww. kwalifikacji.

Zgodnie z art. 44zzzq ust. 15 ustawy ustalam wynik uzyskany z części praktycznej tego egzaminu jako „0%”.

|  |
| --- |
| **W przypadku unieważnienia na podstawie art. 44zzzq ust. 6 ustawy** |
| Do powyższego rozstrzygnięcia można – zgodnie z art. 44zzzq ust. 7 ustawy – wnieść zastrzeżenia do dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej w terminie 3 dni roboczych od otrzymania niniejszej informacji o unieważnieniu. Zastrzeżenia wnosi się za pośrednictwem dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej.  Zastrzeżenia można przesłać do okręgowej komisji egzaminacyjnej:   * drogą mailową (adres: ) * faksem (nr faksu ) * pocztą tradycyjną (na adres: ).   Dyrektor Centralnej Komisji Egzaminacyjnej rozpatruje zastrzeżenia w terminie 7 dni od otrzymania zastrzeżeń zdającego lub rodziców niepełnoletniego zdającego do rozstrzygnięcia dyrektora OKE. |
|  |
| **W przypadku unieważnienia na podstawie art. 44zzzq ust. 10 ustawy** |
| Rozstrzygnięcie o unieważnieniu nastąpiło ze względu na niemożność przekazania zdającemu/ rodzicom niepełnoletniego zdajacego\* informacji o zamiarze unieważnienia, zgodnie z informacją uzyskaną od dyrektora  ………………………………… (*nazwa szkoły/ placówki/ centrum/podmiotu*) w dniu ……………………… .  Zgodnie z art. 44zzzq ust. 3 ustawy, zdający/ rodzice niepełnoletniego zdającego\* ma/mają\* prawo złożyć wniosek  o wgląd do dokumentacji, na podstawie której unieważniono ww. egzamin, oraz złożyć wyjaśnienia. Wniosek należy złożyć do dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej w terminie 2 dni roboczych od dnia otrzymania niniejszej informacji o unieważnieniu. Wniosek można przesłać do okręgowej komisji egzaminacyjnej:   * drogą mailową (adres: ) * faksem (nr faksu ) * pocztą tradycyjną (na adres: ).   Niezwłocznie po otrzymaniu wniosku zdającego wgląd do dokumentacji wyznaczę – w porozumieniu ze zdającym / rodzicem niepełnoletniego zdającego\* – termin wglądu.  Uprzejmie informuję również, że po dokonaniu wglądu oraz złożeniu wyjaśnień – bądź też z pominięciem tego etapu  – zgodnie z art. 44zzzq ust. 12 ustawy – zdający lub rodzice niepełnoletniego zdającego \* mogą w terminie 3 dni roboczych od otrzymania informacji o unieważnieniu wnieść do dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej, za pośrednictwem dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej, zastrzeżenia do rozstrzygnięcia dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej. Zastrzeżenia można przesłać do okręgowej komisji egzaminacyjnej:   * drogą mailową (adres: ) * faksem (nr faksu ) * pocztą tradycyjną (na adres: ).   Dyrektor Centralnej Komisji Egzaminacyjnej rozpatruje zastrzeżenia w terminie 7 dni od otrzymania zastrzeżeń Zdającego do rozstrzygnięcia dyrektora OKE. |

\*niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

.............................................................................................

*imię i nazwisko zdającego*

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

*numer PESEL*

……………………………………………………..………

…………………………………………………..…………

*adres i numer telefonu zdającego*

##### Dyrektor

**Centralnej Komisji Egzaminacyjnej**

**ODWOŁANIE OD WYNIKU WERYFIKACJI SUMY PUNKTÓW Z CZĘŚCI PISEMNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO DO KOLEGIUM ARBITRAŻU EGZAMINACYJNEGO (ZA POŚREDNICTWEM DYREKTORA OKE)**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

składam do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu zawodowego dokonanej przez dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we ……………………... .

Odwołanie dotyczy egzaminu zawodowego **z zakresu kwalifikacji**

(symbol i nazwa kwalifikacji)

Nie zgadzam się z przyznaną liczbą punktów w zadaniu/zadaniach\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zadania: ……… |  |
| Uzasadnienie\*\*:  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………… | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zadania: ……… |  |
| Uzasadnienie\*\*:  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………… | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zadania: ……… |  |
| Uzasadnienie\*\*:  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………… | |

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis zdającego, a w przypadku zdającego niepełnoletniego – jego rodzica* |

* Uzasadnienie dla każdego zadania należy wpisać w odrębnym polu. Liczbę pól można powielić, jeżeli zachodzi taka konieczność.

\*\* W uzasadnieniu należy wykazać, że rozwiązanie (1) jest merytorycznie poprawne i (2) spełnia warunki określone w poleceniu do danego zadania egzaminacyjnego.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

.....................................................................

*imię i nazwisko zdającego*

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

*numer PESEL*

**ROZSTRZYGNIĘCIE DYREKTORA OKRĘGOWEJ KOMISJI EGZAMINACYJNEJ DOTYCZĄCE ODWOŁANIA OD WYNIKU WERYFIKACJI SUMY PUNKTÓW**

**W PRZYPADKU UZNANIA ODWOŁANIA W CAŁOŚCI**

Po rozpatrzeniu odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji …………………………………………………………………………………………, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 44zzzt ust. 9 i 10 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) uznaję, że **odwołanie zasługuje na uwzględnienie w całości** i ustalam nowy wynik części pisemnej egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji ……………………………………………………………

……………………………………………………….…………………………………………………na… %

.

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

**Dyrektor**

**Centralnej Komisji Egzaminacyjnej**

**ROZSTRZYGNIĘCIE DYREKTORA OKRĘGOWEJ KOMISJI EGZAMINACYJNEJ DOTYCZĄCE ODWOŁANIA OD WYNIKU WERYFIKACJI SUMY PUNKTÓW**

**W PRZYPADKU UZNANIA ODWOŁANIA W CZĘŚCI LUB NIEUWZGLĘDNIENIA ODWOŁANIA**

**I PRZEKAZANIA ODWOŁANIA DO CENTRALNEJ KOMISJI EGZAMINACYJNEJ**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 11\* / 12\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) przekazuję odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu zawodowego dokonanej przez dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we ………………………..., skierowane do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego przy dyrektorze Centralnej Komisji Egzaminacyjnej. Odwołanie złożył/ła

.....................................................................

*imię i nazwisko zdającego*

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

*numer PESEL*

……………………………………………

……………………………………………

*adres i numer telefonu zdającego*

i dotyczy egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji

(symbol i nazwa

kwalifikacji)

Zdający nie zgadza się z przyznaną liczbą punktów w zadaniu/zadaniach: ……………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………

**W całości** uwzględniłam/em odwołanie w zakresie zadania/zadań\*\*: ……………………………………………………

**W części** uwzględniłam/em odwołanie w zakresie zadania/zadań\*\*: ……………………………………………………

Uzasadnienie\*\*\*: …………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nie uwzględniłam/em** odwołania w zakresie zadania/zadań\*\*: ……………………………………………………………….…..

Uzasadnienie\*\*\*: ………………………………………………………………………………………………………...…

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Załączam:

* odwołanie zdającego/rodzica ucznia\* (na druku *załącznik 21*)

- wydruk odpowiedzi zdającego zapisanych w elektronicznym systemie przeprowadzania egzaminu

* kopię informacji o wyniku weryfikacji sumy punktów, o której mowa w art. 44zzz ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r.

o systemie oświaty

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Należy wpisać numer/numery zadań.

\*\*\* Należy podać szczegółowe uzasadnienie rozstrzygnięcia dla każdego zadania osobno.

Do wiadomości:

Pani/Pan (imię i nazwisko zdającego/rodzica ucznia\*)

**Załącznik 24 Rozstrzygnięcie Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

**ROZSTRZYGNIĘCIE KOLEGIUM ARBITRAŻU EGZAMINACYJNEGO**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 18 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327), po rozpatrzeniu odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu zawodowego dokonanej przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej, dotyczącego egzaminu z zakresu kwalifikacji

(symbol i nazwa kwalifikacji)

Oznaczenie odwołania nadane przez Centralną Komisję Egzaminacyjną: ………………

Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego, przestrzegając zasad oceniania rozwiązań zadań, o których mowa w art. 9a ust. 2 pkt 2 przywołanej ustawy, podjęło następujące rozstrzygnięcie:

1. **w całości** uwzględniono odwołanie w zakresie zadania/zadań\*: …………………………………………………………….

Uzasadnienie\*\*: ………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **w części** uwzględniono odwołanie w zakresie zadania/zadań\*: ………………………………………………………….………

Uzasadnienie\*\*: …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **nie uwzględniono** odwołania w zakresie zadania/zadań\*: ……………………………………………………………………

Uzasadnienie\*\*: …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………….…..

**Rozstrzygnięcie Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego jest ostateczne i nie służy na nie skarga do sądu administracyjnego.**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………… |
| *podpis członka Kolegium* | *podpis członka Kolegium* |

* Należy wpisać numer/numery zadań.

\*\* Należy podać szczegółowe uzasadnienie rozstrzygnięcia dla każdego zadania osobno. Uzasadnienie powinno zawierać w szczególności ocenę zasadności argumentów podniesionych w odwołaniu.

**Rozstrzygnięcie wraz z uzasadnieniem podlega przekazaniu dyrektorowi Centralnej Komisji Egzaminacyjnej, który niezwłocznie przesyła je dyrektorowi okręgowej komisji egzaminacyjnej oraz zdającemu, a w przypadku ucznia – uczniowi lub jego rodzicom, którzy wnieśli odwołanie.**

**CZĘŚĆ A.** Wypełnia zdający

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

.............................................................................................

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

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

.................................................................................................................................

*adres zdającego do korespondencji (miejscowość, ulica, kod pocztowy, poczta))*

.....................................................................

*numer telefonu zdającego*

*…………………………………………………. e-mail zdającego*

**Dyrektor**

**Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………**

**WNIOSEK ZDAJĄCEGO O WGLĄD DO DOKUMENTACJI STANOWIĄCEJ PODSTAWĘ WSZCZĘCIA UNIEWAŻNIANIA/UNIEWAŻNIENIA EGZAMINU**

W związku z uzyskaną informacją o **zamiarze unieważnienia / unieważnieniu**\* **egzaminu zawodowego w części praktycznej egzaminu w zakresie kwalifikacji**

(symbol i nazwa

kwalifikacji)

na podstawie art. 44zzzq ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) składam **wniosek** o wgląd do dokumentacji, na podstawie której dyrektor okręgowej komisji egzaminacyjnej **zamierza unieważnić** wskazaną wyżej część egzaminu zawodowego, oraz o możliwość złożenia wyjaśnień w tej sprawie.

Uprzejmie proszę o wyznaczenie terminu i miejsca dokonania wglądu.

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis zdającego* |

**CZĘŚĆ B.** Wypełnia dyrektor okręgowej komisji egzaminacyjnej

W odpowiedzi na powyższy wniosek uprzejmie informuję, że – zgodnie z art. 44 zzzq ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327 ) – wyznaczam poniższy termin dokonania wglądu do dokumentacji, na podstawie której zamierzam unieważnić egzamin zawodowy w części praktycznej w zakresie wskazanej wyżej kwalifikacji ww. zdającego, i złożenia wyjaśnień w przedmiotowej sprawie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………… | ……………… | ………………………………………………………………………… |
| *Data* | *godzina* | *miejsce wglądu* |
|  |  | …………………………………………………… |
|  |  | *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

………………………………………… ……………………….……………… …………………

*pieczęć OKE Miejscowość Data imię i nazwisko zdającego* ……………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| *numer PESEL* |  |
| Szkoła/placówka/centrum/podmiot | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator szkoły/placówki/centrum/  podmiotu | – |
| Dyrektor szkoły/placówki/centrum/podmiotu | ……………………………………………………………………………………… |

**UNIEWAŻNIENIE CZĘŚCI PISEMNEJ/ CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ\* EGZAMINU ZAWODOWEGO PRZEZ DYREKTORA OKE Z POWODU NARUSZENIA PRZEPISÓW JEGO PRZEPROWADZENIA**

Na podstawie art. 44zzzr. ust. 6 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) na skutek uznania zastrzeżeń zdającego/ z urzędu\*

### stwierdzam naruszenie przepisów dotyczących przeprowadzania części pisemnej/ części praktycznej\* egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji

*symbol kwalifikacji zgodny*

*z podstawą programową nazwa kwalifikacji*

##### polegające na

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………….

Powyższe naruszenie mogło wpłynąć na wynik egzaminu. W związku z powyższym proponuję uniważnić egzamin zdającemu….

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

Uzgodnienie z dyrektorem Centralnej Komisji Egzaminacyjnej:

………..……………………………….

*podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej*

##### Na podstawie powyższego unieważniam część pisemną/praktyczną egzaminu ww. zdającego i zarządzam jego ponowne przeprowadzenie.

Zgodnie z art. 44 zzzr. ust. 10 ustawy termin ponownego przeprowadzania egzaminu został ustalony przez dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej na ………………………………………………

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

* niepotrzebne skreślić

**Załącznik 27 Unieważnienie części pisemnej / części praktycznej egzaminu zawodowego przez dyrektora OKE z powodu zaginięcia lub zniszczenia karty oceny/pracy egzaminacyjnej/awarii elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | ……………………………………….. | ……………………. |
| *pieczęć OKE* | *miejscowość* | *data* |

Imię i nazwisko zdającego …………………………………...……………………………………………..

Numer PESEL

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

|  |  |
| --- | --- |
| Szkoła/ podmiot | ……………………………………………………………………………….. |
| Identyfikator  szkoły/podmiotu |  |
| Dyrektor szkoły/podmiotu | ………………………………………………………………………………… |

**UNIEWAŻNIENIE CZĘŚCI PISEMNEJ**/**PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO \***

**Z POWODU ZAGINIĘCIA LUB ZNISZCZENIA KARTY OCENY/ PRACY EGZAMINACYJNEJ/ AWARII ELEKTRONICZNEGO SYSTEMU PRZEPROWADZANIA EGZAMINU ZAWODOWEGO\***

Na podstawie art. 44 zzzr ust. 9. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

##### stwierdzam zaginięcie / zniszczenie\* karty oceny/pracy egzaminacyjnej\* z egzaminu zawodowego w części praktycznej / awarię elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu zawodowego w części pisemnej \*

Symbol i nazwa kwalifikacji)

Ze względu na powyższe jest niemożliwe ustalenie wyniku egzaminu zawodowego ww. zdającego. Wyjaśnienie/opis okoliczności:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

W związku z powyższym proponuję unieważnić część pisemną/ część praktyczną egzaminu zdającemu …………….

Uzgodnienie z dyrektorem Centralnej Komisji Egzaminacyjnej:

………..……………………………….

*podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej*

##### Na podstawie powyższego unieważniam część pisemną/praktyczną egzaminu ww. zdającego i zarządzam jego ponowne przeprowadzenie.

Zgodnie z art. 44 zzzr. ust. 10 ustawy termin ponownego przeprowadzania egzaminu został ustalony przez dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej na ………………………………………………

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

* niewłaściwe skreślić.

##### Załącznik 28 Unieważnienie części pisemnej / części praktycznej egzaminu zawodowego przez dyrektora CKE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | …………………………………. | …………………. |
| *pieczęć CKE* | *Miejscowość* | *Data* |

*imię i nazwisko zdającego* …………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| *numer PESEL* |  |
| Szkoła/ placówka/ centrum/ podmiot/ | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator szkoły/  placówki/ centrum/ podmiotu | – |
| Dyrektor szkoły/ placówki/ centrum/  podmiotu | ……………………………………………………………………………………… |

**UNIEWAŻNIENIE CZĘŚCI PISEMNEJ/ CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ\* EGZAMINU ZAWODOWEGO PRZEZ DYREKTORA CKE**

Na podstawie art. 44 zzzr ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) na skutek uznania zastrzeżeń zdającego

##### stwierdzam naruszenie przepisów dotyczących przeprowadzania części pisemnej/ części praktycznej\* egzaminu zawodowego z zakresu kwalifikacji

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

##### polegające na

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………… Powyższe naruszenie mogło wpłynąć na wynik egzaminu, zatem **unieważniam część pisemną/część praktyczną\*** egzaminu ww. zdającego i zarządzam jego ponowne przeprowadzenie.

Termin ponownego przeprowadzenia egzaminu ustalam, zgodnie z art. 44zzzr ust. 10 ustawy, na

……………………………

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej* |

Do wiadomości:

Pani/Pan ………………………………………………...…………..……

dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………………………………….……

\*niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ A. Wypełnia zdający**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

...........................................................................................................................

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

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

.................................................................................................................................

*adres zdającego do korespondencji (miejscowość, ulica, kod pocztowy, poczta))*

.....................................................................

*numer telefonu zdającego*

*…………………………………………………. e-mail zdającego*

**Dyrektor**

**Centralnej Komisji Egzaminacyjnej za pośrednictwem**

**Dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………………………..**

**W SPRAWIE UNIEWAŻNIENIA CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU**

**ZGŁOSZENIE PRZEZ ZDAJĄCEGO ZASTRZEŻEŃ DO ROZSTRZYGNIĘCIA DYREKTORA OKE**

W związku z uzyskaną informacją o unieważnieniu egzaminu zawodowego w części praktycznej z zakresu kwalifikacji

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

na podstawie art. 44zzzq ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) **zgłaszam zastrzeżenia** do powyższego rozstrzygnięcia dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej i proszę o ich rozpatrzenie.

Zastrzeżenia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

*podpis zdającego*

**CZĘŚĆ B Wypełnia dyrektor oke**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokumenty potwierdzające:** | **Data** | **Nr**  **załącznika** |
| 1 | Otrzymanie przez zdającego informacji o zamiarze unieważnienia części praktycznej egzaminu zawodowego |  |  |
| **2** | Złożenie przez zdającego wniosku o wgląd do dokumentacji, na podstawie której dyrektor oke zamierzał unieważnić część praktyczną egzaminu zawodowego |  |  |
| **3** | Zapoznanie się zdającego z dokumentacją oraz złożenie wyjaśnień w sprawie zamiaru unieważnienia części praktycznej egzaminu zawodowego |  |  |
| **4** | Rozstrzygnięcie dyrektora oke o unieważnieniu części praktycznej egzaminu zawodowego |  |  |
| **5** | Przekazanie przez dyrektora oke zdającemu pisemnej informacji o unieważnieniu części praktycznej egzaminu zawodowego |  |  |
| **6** | Otrzymanie przez zdającego pisemnej informacji o unieważnieniu części praktycznej egzaminu zawodowego |  |  |
| **7** | Wniesienie przez zdającego do dyrektora CKE za pośrednictwem dyrektora oke zastrzeżenia do rozstrzygnięcia dyrektora oke |  |  |

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

**CZĘŚĆ C. Wypełnia dyrektor Centralnej Komisji Egzaminacyjnej**

Po zapoznaniu się z dokumentacją stanowiącą podstawę unieważnienia egzaminu zawodowego w części

praktycznej ww. zdającego oraz rozważeniu zastrzeżeń dotyczących powyższego unieważnienia, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 44 zzzq ust. 9 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

…………………………………………………………………………………………………………...….

………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...….

……………………………………………………………………………………………………………… Proszę o przekazanie powyższego rozstrzygnięcia Zdającemu.

Uprzejmie informuję, że powyższe rozstrzygnięcie jest ostateczne i nie służy na nie skarga do sądu administracyjnego.

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora Centralnej Komisji*  *Egzaminacyjnej* |

Do wiadomości:

Pani/Pan ………………………………………………...…………..……

dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………………………………….……

**Załącznik 30 Zgłoszenie przez zdającego do OKE zastrzeżeń dotyczących naruszenia przepisów przeprowadzenia egzaminu**

………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

.............................................................................................

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

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

..............................................................................................

*adres do korespondencji zdającego*

.....................................................................

*numer telefonu zdającego*

**Dyrektor**

**Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we ……………………….………**

**ZGŁOSZENIE PRZEZ ZDAJĄCEGO DO OKE ZASTRZEŻEŃ DOTYCZĄCYCH NARUSZENIA PRZEPISÓW PRZEPROWADZENIA EGZAMINU**

Na podstawie art. 44zzzr ust. 1/ art. 44 zzzs ust. 1\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) **zgłaszam zastrzeżenia dotyczące przeprowadzania egzaminu zawodowego** przeprowadzanego w części pisemnej/części praktycznej\* w zakresie kwalifikacji

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

#### przeprowadzonego w dniu……. o godz. …………… w ………………………………

*nazwa i adres szkoły/placówki/centrum/podmiotu prowadzącego KKZ/ pracodawcy*

#### Uważam, że doszło do naruszenia przepisów dotyczących przeprowadzania egzaminu, ponieważ:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………

*podpis zdającego*

* niepotrzebne skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | …………………………………. | …………………. |
| *pieczęć OKE* | *Miejscowość* | *Data* |

*imię i nazwisko zdającego* …………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| *numer PESEL* |  |
| Szkoła/ placówka/  centrum/ podmiot prowadzący KKZ/ pracodawca | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator szkoły/ placówki/ centrum/ podmiotu/  pracodawcy | – |
| Dyrektor  szkoły/ placówki/  centrum/ podmiotu pracodawca | ……………………………………………………………………………………… |

**INFORMACJA DYREKTORA OKE**

**O WYNIKU ROZSTRZYGNIĘCIA ZASTRZEŻEŃ O NARUSZENIE PRZEPISÓW PRZEPROWADZENIA CZĘŚCI PISEMNEJ /CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO**

Na podstawie art. 44zzzr ust. 2 / art. 44 zzzs ust. 3\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) po rozpatrzeniu **zastrzeżeń dotyczących przeprowadzania egzaminu zawodowego** przeprowadzanego w części pisemnej/części praktycznej\* w zakresie kwalifikacji

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

#### przeprowadzonego w dniu……. o godz. …………… w ………………………………

*nazwa i adres szkoły/placówki/centrum/ podmiotu prowadzącego KKZ//pracodawcy*

#### złożonych w dniu………… do OKE w……………….

informuję, że **nie stwierdzam naruszenia**/ **stwierdzam naruszenie\*** przepisów dotyczących przeprowadzania egzaminu mające wpływ na wynik egzaminu.

#### Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

Uprzejmie informuję, że zdający w terminie 2 dni od otrzymania informacji ma prawo złożyć zastrzeżenia do powyższego wyniku rozstrzygnięcia do Dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej za pośrednictwem dyrektora OKE w/we….

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

* niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ A. Wypełnia zdający**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

...........................................................................................................................

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

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

.................................................................................................................................

*adres zdającego do korespondencji (miejscowość, ulica, kod pocztowy, poczta))*

.....................................................................

*numer telefonu zdającego*

*…………………………………………………. e-mail zdającego*

**Dyrektor**

**Centralnej Komisji Egzaminacyjnej za pośrednictwem**

**Dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………………………..**

**ZGŁOSZENIE PRZEZ ZDAJĄCEGO ZASTRZEŻEŃ DO ROZSTRZYGNIĘCIA DYREKTORA OKE W SPRAWIE ZASTRZEŻEŃ DO PRAWIDŁOWOŚCI PRZEBIEGU CZĘŚCI PISEMNEJ/CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU**

W związku z uzyskaną informacją o rozstrzygnięciu zastrzeżeń do przebiegu pisemnej/praktycznej\* z zakresu kwalifikacji

symbol

i nazwa kwalifikacji

na podstawie art. 44 zzzr ust. 3. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) **zgłaszam zastrzeżenia** do powyższego rozstrzygnięcia dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej i proszę o ich rozpatrzenie.

Zastrzeżenia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis zdającego* |

* niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ B Wypełnia dyrektor oke**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokumenty potwierdzające:** | **Data** | **Nr**  **załącznika** |
| 1 | Złożenie przez zdającego zastrzeżeń do przebiegu części pisemnej/części praktycznej\* egzaminu zawodowego |  |  |
| **2** | Przeprowadzenie przez oke postępowania wyjaśniającego zastrzeżenia |  |  |
| **3** | Rozstrzygnięcie dyrektora OKE w sprawie złożonych zastrzeżeń do przebiegu egzaminu (data przekazania zdającemu) |  |  |
| **4** | Wniesienie przez zdającego do dyrektora CKE za pośrednictwem dyrektora oke zastrzeżenia do rozstrzygnięcia dyrektora oke |  |  |

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

**CZĘŚĆ C. Wypełnia dyrektor Centralnej Komisji Egzaminacyjnej**

#### Po zapoznaniu się z dokumentacją stanowiącą podstawę rozstrzygnięcia w sprawie oddalenie zastrzeżeń do przebiegu egzaminu zawodowego w części pisemnej/ praktycznej\* ww. zdającego oraz rozważeniu zastrzeżeń dotyczących powyższego rozstrzygnięcia, uprzejmie informuję, że – zgodnie z art. 44 zzzr. ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327)

…………………………………………………………………………………………………………...….

………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...….

………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...….

……………………………………………………………………………………………………………… Proszę o przekazanie powyższego rozstrzygnięcia Zdającemu.

Uprzejmie informuję, że powyższe rozstrzygnięcie jest ostateczne i nie służy na nie skarga do sądu administracyjnego.

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej* |

Do wiadomości:

Pani/Pan ………………………………………………...…………..……

Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we …………………………………….……

* niepotrzebne skreślić

**Załącznik 33 Wniosek o przystąpienie do egzaminu w terminie dodatkowym**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………… |  |  |  |  |
| *imię i nazwisko zdającego* |  |  |  | *PESEL zdającego* |

**WNIOSEK ZDAJĄCEGO / RODZICA NIEPEŁNOLETNIEGO ZDAJĄCEGO**

**O PRZYSTĄPIENIE DO EGZAMINU ZAWODOWEGO W TERMINIE DODATKOWYM**2

Na podstawie art. 44zzzga ust. 1 i 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327), w związku z nieobecnością na egzaminie zawodowym przeprowadzanym w zakresie kwalifikacji3

|  |  |
| --- | --- |
| . |  |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową*  *szkolnictwa branżowego* | *nazwa kwalifikacji* |

w dniu 20…. r., proszę o wyrażenie zgody na przystąpienie do egzaminu zawodowego

**w części**  **pisemnej\*,**  **praktycznej\***

w terminie dodatkowym. Uzasadnienie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………… Załączniki dokumentujące zasadność wniosku4:

1. ………………………………………………………………………………………………………………

2. ……………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis zdającego lub rodzica niepełnoletniego zdającego* |

|  |
| --- |
| **Uwagi dyrektora szkoły** (w tym dotyczące dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu) oraz  **wskzanie miejsca egzaminu dla zdajacego** 5:  ..................................................................................................................................……………………………………  ...........................................................................................................................................................................…………  ..................................................... ....................................................  *data przesłania wniosku do OKE podpis i pieczęć dyrektora szkoły* |
| *-* |
| *identyfikator szkoły* |

2 Do egzaminu zawodowego w terminie dodatkowym ma prawo przystąpić zdający, któremu szczególny przypadek losowy lub zdrowotny uniemożliwił przystąpienie do części pisemnej lub części praktycznej egzaminu zawodowego w terminie głównym lub zdający, który w terminie głównym z przyczyn losowych lub zdrowotnych przerwał egzamin zawodowy z części pisemnej lub części praktycznej.

3 Zdający lub rodzice niepełnoletniego zdającego składają wniosek do dyrektora szkoły najpóźniej w dniu, w którym odbywa się część pisemna lub część praktyczna egzaminu.

4 Należy dołączyć oryginały dokumentów lub ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem.

5 Dyrektor szkoły przekazuje dyrektorowi OKE wniosek wraz załączonymi do niego dokumentami najpóźniej następnego dnia roboczego po otrzymaniu wniosku. Dyrektor OKE rozpatruje wniosek w terminie 2 dni od dnia jego otrzymania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | …………………………………. | ……… |
| *pieczęć OKE* | *Miejscowość* | *Data* |

*imię i nazwisko zdającego* …………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| *numer PESEL* |  |
| Szkoła | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator  szkoły | – |
| Dyrektor szkoły | ……………………………………………………………………………………… |

**INFORMACJA DYREKTORA OKE**

**O WYNIKU ROZSTRZYGNIĘCIA WNIOSKU O PRZEPROWADZENIE CZĘŚCI PISEMNEJ /CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGO W TERMINIE DODATKOWYM**

Na podstawie art. 44zzzga ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) po rozpatrzeniu wniosku złożonego w dniu………… do OKE w/we……………….…….

dotyczącego przeprowadzania w terminie dodatkowym części pisemnej/części praktycznej\* egzaminu zawodowego w zakresie kwalifikacji

*symbol kwalifikacji zgodny*

*z podstawą programową nazwa kwalifikacji*

informuję, że **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na termin dodatkowy** .

Uzasadnienie (w przypadku odmowy)\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………… Informuję, że rozstrzygnięcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej jest ostateczne

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

\*niepotrzebne usunąć

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………… | …………………………………. | ……… |
| *pieczęć OKE* | *Miejscowość* | *Data* |

*imię i nazwisko zdającego* …………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| *numer PESEL* |  |
| Szkoła | ……………………………………………………………………………………… |
| Identyfikator  szkoły | – |
| Dyrektor szkoły | ……………………………………………………………………………………… |

**INFORMACJA DYREKTORA OKE**

**O WYNIKU ROZSTRZYGNIĘCIA WNIOSKU O ZWOLNIENIE Z EGZAMINU ZAWODOWEGO/ CZĘŚCI PISEMNEJ /CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU ZAWODOWEGOI\***

Na podstawie art. 44zzzga ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327) po rozpatrzeniu wniosku złożonego w dniu………… do OKE w/we informuję, że

##### zwalniam / nie zwalniam\*

z obowiązku przystąpienia do egzaminu zawodowego\* / części egzaminu zawodowego\*

przeprowadzanego w sesji w zakresie kwalifikacji

*symbol kwalifikacji zgodny*

*z podstawą programową nazwa kwalifikacji*

Uzasadnienie (w przypadku odmowy)\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………… Informuję, że rozstrzygnięcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej jest ostateczne

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* |

\*niepotrzebne usunąć

**Załącznik 36. Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (EPKwZ) i egzaminu zawodowego (EZ) w sesji zimowej (styczeń – luty) 2021 r.**



### Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania egzaminu

**potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (EPKwZ) i egzaminu zawodowego (EZ) w sesji zimowej (styczeń – luty) 2021 r.**

#### Dokument został podzielony na 6 sekcji, w których kolejno przedstawiono:

1. w **Sekcji 1.** (str. 3–5): podstawowe wytyczne dotyczące m.in. tego, kto może przyjść na egzamin, kto może być obecny na terenie szkoły podczas egzaminu oraz zasad korzystania z przyborów podczas egzaminów
2. w **Sekcji 2.** (str. 6–7): wytyczne dotyczące środków ochrony osobistej zdających oraz innych osób biorących udział w organizowaniu i przeprowadzaniu egzaminów, w tym zasady dotyczące zakrywania ust i nosa
3. w **Sekcji 3.** (str. 8–13): wytyczne dotyczące środków bezpieczeństwa związanych z organizacją przestrzeni, budynków, pomieszczeń, w tym sposobów aranżacji budynku szkoły oraz sal egzaminacyjnych
4. w **Sekcji 4.** (str. 14–16): wytyczne dotyczące możliwych modyfikacji w sposobie przeprowadzania egzaminu
5. w **Sekcji 5.** (str. 17–20): wytyczne dotyczące szczególnych rozwiązań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa przeprowadzania egzaminu z danej kwalifikacji lub w danej sytuacji
6. w **Sekcji 6.** (str. 21–23): wytyczne określające sposób postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia u członka zespołu egzaminacyjnego lub u zdającego.

Jeżeli wdrożenie danej wytycznej wymaga dodatkowych instrukcji związanych

z koniecznością wprowadzenia szczegółowych rozwiązań związanych z organizacją lub przeprowadzaniem egzaminu, instrukcje te przedstawione są mniejszą czcionką na niebieskim tle (są to informacje natury czysto technicznej, administracyjnej, powiązane z daną wytyczną).

Oznaczeniem [\*] wyróżniono wytyczne istotne dla zdających (osób, które będą przystępowały do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie albo egzaminu zawodowego w sesji zimowej 2021 r.), o których powinni zostać poinformowani przed egzaminem (np. w postaci informacji na stronie internetowej szkoły, drogą mailową, w postaci komunikatu na tablicy informacyjnej w szkole / przed szkołą).

Oznaczeniem [!] wyróżniono informacje, które powinny być po raz kolejny przekazane zdającym po zajęciu miejsc w sali egzaminacyjnej / w miejscu przeprowadzania egzaminu.

*Zdający oraz inne osoby biorące udział w organizowaniu i przeprowadzaniu egzaminów*

**Sekcja 1.**

* 1. [\*] Na egzamin może przyjść wyłącznie osoba (zdający, nauczyciel, egzaminator, asystent, obserwator, inna osoba biorąca czynny udział

w przeprowadzaniu egzaminu lub inny pracownik szkoły1) bez objawów chorobowych zbieżnych z objawami COVID-19.

* 1. [\*] Zdający, nauczyciel oraz każda inna osoba uczestnicząca

w przeprowadzaniu egzaminu nie może przyjść na egzamin, jeżeli przebywa w domu z osobą w izolacji w warunkach domowych albo sama jest objęta kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.

* 1. [\*] Rodzic/Prawny opiekun nie może wejść z dzieckiem na teren szkoły, z wyjątkiem sytuacji, kiedy zdający wymaga pomocy, np. w poruszaniu się.
  2. Podczas egzaminu w szkole mogą przebywać wyłącznie:
     1. zdający
     2. osoby zaangażowane w przeprowadzanie egzaminu, tj. członkowie zespołów nadzorujących, obserwatorzy, egzaminatorzy, specjaliści pracujący ze zdającymi, którym przyznano dostosowanie warunków lub formy przeprowadzania egzaminu, osoby wyznaczone do przygotowania i obsługi oraz obsługujące sprzęt i urządzenia wykorzystywane w czasie egzaminu (np. komputery, sprzęt medyczny), asystenci techniczni
     3. inni pracownicy szkoły odpowiedzialni za utrzymanie obiektu w czystości, dezynfekcję, obsługę szatni itp.
     4. uczniowie innych klas oraz nauczyciele, jeżeli nie ma możliwości zrezygnowania z przeprowadzania zajęć edukacyjnych w dniu przeprowadzania egzaminu (por. pkt 1.5.)

1 Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o „szkole”, należy pod tym pojęciem rozumieć również ośrodek egzaminacyjny oraz miejsce przeprowadzania części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje

w zawodzie oraz egzaminu zawodowego, za wyjątkiem tych sytuacji, w których egzamin jest przeprowadzany na świeżym powietrzu, np. na poligonie, na polu, w lesie, i wprowadzenie danego zabezpieczenia lub danej rekomendacji byłoby niemożliwe lub niezasadne (np. wietrzenie sali, gdy część praktyczna egzaminu jest przeprowadzana w lesie).

#### pracownicy odpowiednich służb, np. medycznych, jeżeli wystąpi taka konieczność.

Niedozwolone jest przebywanie na terenie szkoły osób innych niż wyżej wymienione, w tym rodziców/prawnych opiekunów uczniów (z wyjątkiem sytuacji, gdy zgodę na taki sposób dostosowania warunków przeprowadzania egzaminu wydał dyrektor OKE, lub jeżeli zdający wymaga pomocy

np. w poruszaniu się), przedstawicieli mediów.

* 1. Jeżeli to możliwe, w dniach, w których jest przeprowadzany egzamin, w szkole nie należy prowadzić zajęć edukacyjnych dla innych uczniów lub należy rozpocząć prowadzenie zajęć po zakończeniu egzaminu w danym dniu

i zdezynfekowaniu pomieszczeń. Dotyczy to w szczególności EPKwZ i EZ

z tych kwalifikacji, do których przystępują największe grupy zdających w danej szkole.

* 1. [\*] [!] Zdający nie powinni wnosić na teren szkoły zbędnych rzeczy, w tym książek, telefonów komórkowych, maskotek.
  2. [\*] [!] Na egzaminie każdy zdający korzysta z własnych przyborów piśmienniczych, kalkulatora itd. Jeżeli szkoła zdecyduje o zapewnieniu np. przyborów piśmienniczych albo kalkulatorów rezerwowych dla zdających – konieczna jest ich dezynfekcja (por. pkt 3.17.). W przypadku materiałów jednorazowych, których zdający nie zwracają, dezynfekcja nie jest konieczna. Zdający nie mogą pożyczać przyborów od innych zdających.
  3. [\*] Szkoła nie zapewnia wody pitnej. Na egzamin można przynieść własną butelkę z wodą.
  4. [\*] Na terenie szkoły nie ma możliwości zapewnienia posiłków.

Osoby przystępujące do więcej niż jednego egzaminu w ciągu dnia będą mogły zjeść przyniesione przez siebie produkty w przerwie między egzaminami.

* 1. [\*] [!] Osoby, które przystępują do dwóch egzaminów jednego dnia, mogą w czasie przerwy opuścić budynek szkoły albo oczekiwać na terenie szkoły

na rozpoczęcie kolejnego egzaminu danego dnia, jeżeli zapewniona jest odpowiednia przestrzeń.

* 1. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego zapewnia kilku rezerwowych członków zespołów nadzorujących, którzy będą mogli, nawet w dniu egzaminu, zastąpić osoby, które z uzasadnionych powodów, w tym ze względu

na chorobę, nie będą mogły przyjść do pracy w dniu egzaminu.

*Środki bezpieczeństwa* ***osobistego***

**Sekcja 2.**

* 1. [\*] Czekając na wejście do szkoły albo sali egzaminacyjnej, zdający zachowują odpowiedni odstęp (co najmniej 1,5 m) oraz mają zakryte usta i nos.
  2. [\*] Na teren szkoły mogą wejść wyłącznie osoby z zakrytymi ustami i nosem (maseczką jedno- lub wielorazową, przyłbicą – w szczególności

w przypadku osób, które ze względów zdrowotnych nie mogą zakrywać ust

i nosa maseczką). **Zakrywanie ust i nosa obowiązuje na terenie całej szkoły, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.**

Podczas wpuszczania uczniów do sali egzaminacyjnej członek zespołu nadzorującego może poprosić zdającego o chwilowe odsłonięcie twarzy w celu zweryfikowania jego tożsamości (konieczne jest wówczas zachowanie

co najmniej 1,5-metrowego odstępu).

* 1. Obowiązek zasłaniania ust i nosa dotyczy również przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego, członków zespołu nadzorującego, obserwatorów i innych osób uczestniczących w przeprowadzaniu egzaminu, np. specjalistów z zakresu niepełnosprawności, nauczycieli wspomagających, egzaminatorów, w każdej sytuacji, w której w danym pomieszczeniu przebywa więcej niż jedna osoba.
  2. [\*] Zdający, którzy z powodu całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej, trudności w samodzielnym zakryciu lub odkryciu ust lub nosa, nie mogą zakrywać ust i nosa maseczką ani przyłbicą, mogą przystąpić do egzaminu w odrębnej sali egzaminacyjnej.

W takiej sytuacji minimalny odstęp, jaki musi zostać zachowany pomiędzy samymi zdającymi oraz zdającymi i członkami zespołu nadzorującego, wynosi 2 m.

* 1. Członkowie zespołu nadzorującego oraz inne osoby zaangażowane w przeprowadzanie egzaminu, którzy ze względów zdrowotnych nie mogą zakrywać ust i nosa za pomocą maseczki, powinni używać przyłbicy.
  2. [\*] Zdający nie mogą przebywać w sali egzaminacyjnej podczas przerw między poszczególnymi sesjami lub zmianami egzaminu ze względu na konieczność przeprowadzenia dezynfekcji tych miejsc oraz – jeżeli to konieczne – znajdujących się w nich sprzętów.

*Środki bezpieczeństwa związane z* ***organizacją przestrzeni, budynków,***

**Sekcja 3.**

* 1. Przy wejściu do szkoły należy wywiesić informację:
     1. dotyczącą objawów COVID-19 oraz sposobów zapobiegania zakażeniu SARS-CoV-2,
     2. zawierającą nazwę, adres oraz numer telefonu do najbliższej stacji sanitarno-epidemiologicznej,
     3. zawierającą adres oraz numer telefonu najbliższego oddziału zakaźnego,
     4. zawierającą numery telefonów do służb medycznych,
     5. zawierającą numer infolinii NFZ w sprawie koronawirusa (800 190 590).

Aktualne informacje o koronawirusie są dostępne na stronie internetowej GIS: [www.gov.pl/web/koronawirus.](http://www.gov.pl/web/koronawirus)

* 1. Przy wejściu do szkoły należy umieścić płyn do dezynfekcji rąk (środek na bazie alkoholu, min. 60%) oraz zamieścić informację o obligatoryjnym korzystaniu

z niego przez wszystkie osoby wchodzące na teren szkoły.

* 1. Płyn do dezynfekcji rąk powinien być również dostępny w każdej sali egzaminacyjnej. Obok płynu należy umieścić informację na temat prawidłowej dezynfekcji rąk.
  2. [\*] [!] W przypadku egzaminu z kwalifikacji, na którym dozwolone jest korzystanie przez grupę zdających z np. jednego egzemplarza dokumentacji technicznej, tego samego urządzenia, obok materiału/urządzenia, z którego może korzystać więcej niż jedna osoba, należy ustawić dozownik z płynem dezynfekcyjnym oraz poinformować zdających o konieczności korzystania

z niego przed skorzystaniem z danego materiału egzaminacyjnego/urządzenia.

* 1. Egzamin może być przeprowadzany w salach lekcyjnych, salach gimnastycznych, na korytarzach szkolnych oraz w innych przewidzianych

w przepisach miejscach, pod warunkiem zachowania odpowiednich odstępów

pomiędzy zdającymi oraz pomiędzy zdającymi i członkami zespołu nadzorującego. Nie wprowadza się ograniczeń dotyczących liczby osób w sali (przy zachowaniu odpowiednich odstępów), jednak zaleca się – jeżeli tylko pozwalają na to warunki lokalowe oraz zasoby ludzkie – przeprowadzanie

egzaminu w salach z możliwie jak najmniejszą liczbą osób w każdej sali.

* 1. Ławki w sali egzaminacyjnej należy ustawić w taki sposób, aby pomiędzy zdającymi zachowany był co najmniej 1,5-metrowy odstęp w każdym kierunku.

Na rysunku poniżej przedstawiono przykładowy schemat sytuacyjny

z zachowaniem zalecanych odstępów; możliwych jest wiele innych rozwiązań, zależnych od np. rozmiarów sali, układu mebli lub sprzętu w sali, liczby członków zespołu nadzorującego. Zaznaczony na schemacie odstęp (1,5 m) należy rozumieć jako co najmniej 1,5 m.



* 1. Stanowiska egzaminacyjne, w tym również stanowiska służące do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu przy komputerze, również powinny być zaaranżowane w taki sposób, aby zapewnić co najmniej 1,5-metrowy

odstęp pomiędzy zdającymi oraz pomiędzy zdającymi i członkami zespołu nadzorującego / asystentami technicznymi / osobami obsługującymi sprzęt albo urządzenia. Jeżeli nie jest to możliwe, należy:

* + 1. zmniejszyć liczbę zdających w danej sali egzaminacyjnej albo
    2. oddzielić poszczególne stanowiska egzaminacyjne przegrodami wykonanymi np. z płyt wiórowych albo z pleksi.
  1. Miejsca dla członków zespołu nadzorującego również powinny zostać przygotowane z zachowaniem co najmniej 1,5-metrowego odstępu

od zdających oraz od pozostałych członków zespołu nadzorującego. Członkowie zespołu nadzorującego powinni do niezbędnego minimum ograniczyć poruszanie się po sali egzaminacyjnej; konieczne jest jednak regularne nadzorowanie pracy zdających w pozycji stojącej. Istotne jest, aby zapewnić miejsca dla członków zespołu nadzorującego w taki sposób, aby zachować odpowiednie odstępy, przy jednoczesnym zapewnieniu możliwości właściwego nadzoru pracy zdających.

* 1. Jeżeli pozwalają na to warunki pogodowe, drzwi do szkoły oraz wszystkie drzwi wewnątrz budynku powinny być otwarte, tak aby zdający oraz inne osoby uczestniczące w przeprowadzaniu egzaminu nie musiały ich otwierać. Wyjątek stanowią sytuacje, w których sale egzaminacyjne są wietrzone, tak aby nie

tworzyć przeciągów. Jeżeli ze względów bezpieczeństwa przeciwpożarowego drzwi nie mogą być otwarte, należy zapewnić regularną dezynfekcję klamek/uchwytów.

* 1. Sale egzaminacyjne należy wietrzyć przed wpuszczeniem do nich zdających, mniej więcej co godzinę w trakcie egzaminu (jeżeli pogoda na to pozwala oraz na zewnątrz budynku nie panuje zbyt duży hałas) oraz po egzaminie, dbając

o zapewnienie komfortu zdających.

* 1. Dla każdego zdającego powinno zostać zapewnione miejsce, w którym będzie mógł zostawić rzeczy osobiste – plecak, torbę, kurtkę, telefon itp. Może to być szafka, jeżeli szkoła dysponuje szafkami, może to być również odrębne pomieszczenie, np. szatnia, sala szkolna, w której dla zdających będą przygotowane np. przezroczyste foliowe worki (tak aby sprawdzenie ich zawartości nie wymagało otwierania), w których będą mogli zostawić swoje rzeczy osobiste pod nadzorem pracownika albo pod zamknięciem. Należy zminimalizować możliwość kontaktowania się osób pozostawiających swoje rzeczy z osobami odbierającymi swoje rzeczy albo zadbać, by oczekując na oddanie lub odbiór swoich rzeczy zachowywali odpowiednie środki bezpieczeństwa (odległość od innych osób, zakrywanie ust i nosa).
  2. W zakresie systemów wentylacyjno-klimatyzacyjnych należy stosować się do zaleceń NIZP-PZH.
  3. Należy zapewnić bieżącą dezynfekcję toalet.
  4. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych należy wywiesić plakaty

z zasadami prawidłowego mycia rąk, a przy dozownikach z płynem – instrukcje

na temat prawidłowej dezynfekcji rąk. Nie należy używać suszarek nawiewowych.

* 1. Rekomenduje się monitoring codziennych prac porządkowych, ze szczególnym uwzględnieniem utrzymywania w czystości ciągów komunikacyjnych, dezynfekowania powierzchni dotykowych: poręczy, klamek, włączników światła, klawiatur, myszek, uchwytów, poręczy krzeseł i powierzchni płaskich.
  2. Ławki oraz krzesła w sali egzaminacyjnej należy dezynfekować przed

i po każdym egzaminie. Konieczne jest również dezynfekowanie ławek i krzeseł pomiędzy poszczególnymi zakresami, sesjami egzaminacyjnymi lub zmianami danego dnia.

* 1. Dezynfekować należy również:
     1. klawiatury, myszki i monitory dotykowe albo laptopy wykorzystywane do przeprowadzenia części pisemnej EPKwZ oraz EZ przy komputerze
     2. sprzęt i urządzenia wykorzystywane przez zdających podczas przeprowadzania części praktycznej EPKwZ i EZ; sprzęt i urządzenia, z których podczas egzaminu korzysta kilkoro zdających, powinien być dezynfekowany również w trakcie egzaminu
     3. sprzęt (komputery, klawiatury, dodatkowy osprzęt, np. słuchawki – jeżeli zapewnia je szkoła, urządzenia rejestrujące dźwięk podczas egzaminu,

w przypadku gdy zdający korzysta z pomocy nauczyciela wspomagającego go w czytaniu lub pisaniu), używany przez zdających, którym przyznano korzystanie z takiego sprzętu jako sposób dostosowania warunków przeprowadzania egzaminu

* + 1. kalkulatory na części pisemnej i praktycznej EPKwZ i EZ we właściwych kwalifikacjach – jeżeli szkoła zapewnia taki sprzęt
    2. przybory piśmiennicze, jeżeli szkoła zdecyduje się zapewnić takie materiały dla zdających, którzy zapomnieli przynieść je na egzamin, z wyjątkiem

materiałów jednorazowych, których zdający nie zwracają.

* 1. Przeprowadzając dezynfekcję, należy ściśle przestrzegać zaleceń producenta znajdujących się na opakowaniu środka do dezynfekcji. Ważne jest ścisłe przestrzeganie czasu niezbędnego do wywietrzenia dezynfekowanych pomieszczeń lub przedmiotów, tak aby zdający oraz inne osoby zaangażowane w przeprowadzanie egzaminów nie byli narażeni na wdychanie oparów środków służących do dezynfekcji.
  2. Na terenie szkoły lub ośrodka należy wyznaczyć i przygotować pomieszczenie (wyposażone m.in. w środki ochrony osobistej i płyn dezynfekujący), w którym będzie można odizolować osobę w przypadku stwierdzenia objawów chorobowych tożsamych z objawami COVID-19.
  3. Jeżeli to możliwe, na terenie szkoły należy również wyznaczyć i przygotować miejsce (pomieszczenie, przestrzeń), wyposażone w płyn dezynfekujący,

w którym osoby przystępujące do dwóch egzaminów jednego dnia będą mogły,

przy zachowaniu odpowiednich odstępów, zjeść przyniesione przez siebie produkty w przerwie między egzaminami, albo poczekać do rozpoczęcia popołudniowej sesji egzaminacyjnej.

*Dodatkowe procedury bezpieczeństwa w dniu egzaminu*

**Sekcja 4.**

* 1. Członkowie zespołów nadzorujących powinni przejść szkolenie z zasad dotyczących bezpieczeństwa podczas egzaminu przeprowadzone przez przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego.
  2. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego informuje członków zespołu nadzorującego przeprowadzającego egzamin w sali egzaminacyjnej, że w danej sali do egzaminu przystępuje zdający chorujący na alergię albo inne

schorzenie, którego objawami mogą być kaszel, katar lub łzawienie. Członkowie zespołu nadzorującego muszą posiadać taką wiedzę, aby nie interpretować takich objawów w przypadku danego zdającego jako objawów „niepokojących”, o których mowa w pkt 6.1.

* 1. Paczki należy odebrać od kuriera i otwierać w rękawiczkach. Po odebraniu paczek od kuriera można przetrzeć je szmatką z płynem dezynfekującym.
  2. Członkowie zespołu nadzorującego w rękawiczkach odbierają arkusze od przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego. Arkusze są rozdawane

zdającym również przez osoby, które mają założone rękawiczki, oraz mają zakryte usta i nos.

* 1. [!] Przed rozpoczęciem egzaminu należy poinformować zdających o obowiązujących zasadach bezpieczeństwa, w tym przede wszystkim:
     1. zakazie kontaktowania się z innymi zdającymi
     2. obowiązku zakrywania ust i nosa – w zakresie zgodnym z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa
     3. niedotykania dłońmi okolic twarzy, zwłaszcza ust, nosa i oczu, a także przestrzegania higieny kaszlu i oddychania: podczas kaszlu i kichania należy zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką
     4. konieczności zachowania odpowiedniego dystansu od innych zdających po zakończonym egzaminie.
  2. [\*] Należy unikać tworzenia się grup zdających przed szkołą oraz przed salą egzaminacyjną przed rozpoczęciem egzaminu oraz po jego zakończeniu.

W tym celu dyrektor szkoły może na przykład:

* + 1. przekazać zdającym z wyprzedzeniem (np. 2-, 3-dniowym) informację o godzinie, o której powinni stawić się w szkole przed rozpoczęciem egzaminu – mogą to być np. różne godziny dla zdających z różnych

sal egzaminacyjnych (czas wejścia na teren szkoły / do sali egzaminacyjnej w np. 15-, 20-minutowych odstępach)

* + 1. wpuszczać zdających na teren szkoły różnymi wejściami, np. wg podziału na sale egzaminacyjne lub oddziały
    2. wpuszczać zdających na teren szkoły o różnych godzinach, np. 8:00, 8:20, 8:40, zgodnie z np. podziałem zdających na sale
    3. w przypadku części pisemnej EPKwZ i EZ przeprowadzanej przy komputerze – podzielić zdających z jednej zmiany (godziny/sali) na dwie mniejsze grupy i umożliwić przystąpienie do egzaminu zdającym z obu grup w ramach czasu przeznaczonego dla danej zmiany
    4. wypuszczać zdających z sal po egzaminie według ściśle określonej procedury – np. sala po sali, oddział po oddziale, upewniając się, że zdający nie gromadzą się pod szkołą, aby omówić egzamin
    5. jeżeli w szkole przeprowadzanych jest kilka sesji/zmian egzaminu jednego dnia – zapewnić rozdzielenie osób wychodzących z egzaminu od osób wchodzących do szkoły
    6. [!] poinstruować zdających, aby wrażeniami po egzaminie dzielili się między sobą z wykorzystaniem mediów społecznościowych, komunikatorów, telefonicznie, a unikali spotkań w grupie, np. przy wejściu do szkoły.

O przyjętych rozwiązaniach należy poinformować zdających, a w przypadku zdających niepełnoletnich – również ich rodziców/prawnych opiekunów,

z odpowiednim wyprzedzeniem.

**Szczegółowe rozwiązania techniczne podczas wpuszczania zdających na egzamin**

1. W pierwszej kolejności (o najwcześniejszych godzinach) na egzamin wchodzą zdający, którzy danego dnia przystępują do egzaminu z więcej niż jednej kwalifikacji lub do obu części egzaminu w danej kwalifikacji.
2. Jeżeli dyrektor szkoły podejmie decyzję o rozpoczynaniu egzaminu

z przesunięciem czasowym – spóźnieni zdający mogą wejść na egzamin nawet z ostatnią grupą, jeżeli w danej sali egzaminacyjnej jest stolik, przy którym zdający może pracować z arkuszem egzaminacyjnym.

* 1. [\*] Zdający potwierdzają swoją obecność na egzaminie, podpisując się w wykazie, korzystając z własnego długopisu.

*Szczegółowe rozwiązania dotyczące przeprowadzania egzaminu* ***z danej kwalifikacji*** *lub egzaminu* ***w dostosowanych warunkach***

**Sekcja 5.**

* 1. W przypadku zdającego, który przystępuje do egzaminu, korzystając z pomocy **nauczyciela wspomagającego**, musi również być zachowany co najmniej 1,5- metrowy odstęp pomiędzy tym zdającym a nauczycielem. Jeżeli zdający

ma trudności w komunikacji i przy zachowaniu wskazanego odstępu występują problemy ze zrozumieniem mowy, odstęp można zmniejszyć do niezbędnego dla zrozumienia wypowiedzi zdającego, z zachowaniem innych środków ochrony (np. wykorzystania przyłbic zamiast maseczek, zakrycia ust i nosa przez nauczyciela wspomagającego), lub – za zgodą dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej – wprowadzić inne rozwiązania organizacyjne,

np. zapewnić obecność nauczyciela, który ma większe doświadczenie w rozumieniu mowy zdającego, wykorzystać mikrofon (odnotowując wprowadzone modyfikacje w protokole). Jeżeli dla nauczyciela

wspomagającego nie został zamówiony odrębny arkusz, należy wykorzystać arkusz rezerwowy (upewniając się, że jest on w tej samej wersji, w której arkusz ma zdający), a w sytuacji, kiedy liczba arkuszy rezerwowych jest niewystarczająca, należy niezwłocznie skontaktować się z właściwą OKE

i postępować zgodnie z instrukcjami.

* 1. W przypadku egzaminu **przeprowadzanego w domu zdającego** również konieczne jest zapewnienie odpowiednich warunków bezpieczeństwa, w tym:

#### zakrywanie nosa i ust przez członków zespołu nadzorującego i innych osób zaangażowanych w przeprowadzanie egzaminu, np. nauczyciela wspomagającego, specjalisty z zakresu niepełnosprawności podczas każdego kontaktu ze zdającym, a w sytuacjach wymagających kontaktu

z członkami zespołu – również przez rodziców/prawnych opiekunów zdającego

* + 1. zachowanie odpowiedniego (co najmniej 1,5-metrowego) odstępu pomiędzy zdającym a członkami zespołu nadzorującego, co – w przypadku

gdy egzamin jest przeprowadzany w małym pomieszczeniu – może wiązać się z zapewnieniem rotacyjnej obecności tylko jednego z członków

w tym samym pomieszczeniu ze zdającym; obowiązek zachowania odstępu nie dotyczy kontaktów rodziców/prawnych opiekunów zdającego

ze zdającym, np. podczas wykonywania w trakcie egzaminu niezbędnych czynności pielęgnacyjnych

* + 1. dezynfekcji sprzętu lub urządzenia, jeżeli z tego samego sprzętu lub urządzenia korzysta zdający i członek zespołu nadzorującego, chyba że członek zespołu nadzorującego korzysta z tego urządzenia

lub sprzętu w rękawiczkach

* + 1. zapewnienie płynu dezynfekcyjnego dla członków zespołu nadzorującego
    2. wietrzenia pomieszczenia, w którym jest przeprowadzany egzamin, przed egzaminem, a jeżeli to możliwe – również w trakcie egzaminu.
  1. [\*] [!] Szczegółowe zasady dotyczące przeprowadzania części praktycznej EPKwZ oraz EZ w kwalifikacjach wyodrębnionych w zawodach technik masażysta oraz technik elektroradiolog, w których rozwiązanie zadania lub zadań egzaminacyjnych wymaga bezpośredniego kontaktu zdającego z inną osobą:

1. **technik masażysta** (kwalifikacja MS.01 i Z.01):

#### stanowisko egzaminacyjne powinno zostać przygotowane zgodnie ze zmodyfikowanymi wskazaniami, przesłanymi do ośrodka egzaminacyjnego

* 1. zdający powinni zostać poinformowani, że wszystkie czynności związane z dezynfekcją należy wykonywać ze szczególną starannością
  2. asystent techniczny pozostaje w pomieszczeniu egzaminacyjnym przez cały czas trwania egzaminu
  3. w przypadku gdy zdający nie wykona dokładnie czynności dezynfekcji przed zabiegiem (dotyczy m.in. stołu do masażu, kształtek),

to na polecenie egzaminatora/przewodniczącego asystent techniczny wykonuje te czynności

* 1. po każdej zmianie egzaminu asystent techniczny dezynfekuje

na każdym stanowisku: stolik zabiegowy, stanowisko do wypełniania dokumentacji, wieszak na odzież, stół do masażu, taborety, przyłbicę, pojemniki na odpady i brudną bieliznę oraz wymienia worki

* 1. zdający zakładają jednorazowe rękawiczki (na zdezynfekowane ręce) bezpośrednio przed rozpoczęciem czynności przygotowania stanowiska do masażu
  2. zdający podczas wypełniania dokumentacji mogą zdjąć rękawiczki, jednak przy kolejnym wykonywaniu czynności w obrębie stanowiska

do wykonania masażu (w tym wykonanie masażu) muszą założyć nowe rękawiczki jednorazowe

* 1. przystępując do pracy z osobą pełniącą rolę pacjenta, zdający zakłada dodatkowo przyłbicę
  2. przebywając w „magazynie”, zdający korzysta z przyborów i sprzętu z jednego regału/półki/szafki przyporządkowanego do danego zdającego
  3. zdający powinni przemieszczać się w obrębie pomieszczenia

z uwzględnieniem wytycznych sanitarnych (w maseczce, zachowując co najmniej 1,5-metrowy odstęp)

* 1. każde indywidualne stanowisko do masażu jest wyposażone w 1 pojemnik na zużytą bieliznę i 1 pojemnik na odpady komunalne
  2. z kącika sanitarnego (części wspólnej stanowiska) zdający muszą korzystać oddzielnie
  3. zaleca się, aby ośrodek egzaminacyjny zapewnił na każdej zmianie inną osobę pełniącą funkcję asystenta technicznego (istotne w przypadku odmowy przez zdającego/zdających pełnienia roli pacjenta)
  4. ośrodek egzaminacyjny jest zobowiązany do zapewnienia co najmniej dwóch par rękawiczek jednorazowych dla każdego zdającego.

1. **technik elektroradiolog** (kwalifikacja MS.19):

#### stanowisko egzaminacyjne powinno zostać przygotowane zgodnie ze zmodyfikowanymi wskazaniami, przesłanymi do ośrodka egzaminacyjnego

* 1. zdający powinni zostać poinformowani, że wszystkie czynności związane z dezynfekcją należy wykonywać ze szczególną starannością
  2. zdający zakładają jednorazowe rękawiczki bezpośrednio przed rozpoczęciem czynności przygotowania pacjenta i stanowiska do badań RTG oraz wykonują wszystkie czynności związane z przebiegami części

praktycznej egzaminu w rękawiczkach jednorazowych; zdający podczas wypełniania dokumentacji mogą zdjąć rękawiczki

* 1. przystępując do pracy z osobą pełniącą rolę pacjenta, zdający zakłada dodatkowo przyłbicę, będącą na wyposażeniu ośrodka
  2. zdający powinni przemieszczać się w obrębie pomieszczenia

z uwzględnieniem wytycznych sanitarnych (w maseczce, zachowując co najmniej 1,5-metrowy odstęp)

* 1. w trakcie egzaminu asystent techniczny pełni rolę pacjenta/pacjentki w rękawiczkach jednorazowych, zakładając każdorazowo nowe rękawiczki jednorazowe przed rozpoczęciem wykonywania czynności przez każdego zdającego
  2. po każdym zdającym oraz po każdej zmianie egzaminu asystent techniczny dezynfekuje wszystkie urządzenia, aparaty, narzędzia, sprzęt, pojemniki ze środkami dezynfekcyjnymi, pojemniki na odpady używane podczas egzaminu oraz wymienia worki w pojemnikach

na odpady

* 1. ośrodek egzaminacyjny jest zobowiązany do zapewnienia co najmniej dwóch par rękawiczek jednorazowych dla każdego zdającego.

*Postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia u członka zespołu egzaminacyjnego lub u zdającego*

**Sekcja 6.**

* 1. Jeżeli zdający lub członek zespołu nadzorującego przejawia niepokojące objawy choroby, przewodniczący zespołu nadzorującego lub członek zespołu nadzorującego informuje o tym przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego, który zapewnia odizolowanie zdającego lub innej osoby przejawiającej objawy choroby w odrębnym pomieszczeniu lub wyznaczonym miejscu

z zapewnieniem minimum 1,5 m odległości od innych osób (por. pkt 3.19.).

##### Szczegółowe rozwiązania organizacyjne związane z przeprowadzaniem egzaminu w przypadku konieczności odizolowania zdającego lub innej osoby uczestniczącej w przeprowadzaniu egzaminu

* + 1. W przypadku wystąpienia konieczności odizolowania członka zespołu nadzorującego przejawiającego objawy tożsame z objawami COVID-19

w odrębnym pomieszczeniu lub wyznaczonym miejscu, przewodniczący zespołu egzaminacyjnego niezwłocznie powiadamia o tym fakcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej, z którym ustala sposób postępowania. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego powinien – tak szybko, jak jest to możliwe – zapewnić zastępstwo za członka zespołu, który nie może brać udziału w przeprowadzaniu danego egzaminu. Jeżeli nie będzie to możliwe, dyrektor OKE może wydać zgodę na zakończenie przeprowadzania egzaminu w niepełnym składzie zespołu nadzorującego, jeżeli nie stanowi to zagrożenia dla bezpieczeństwa zdających oraz zapewniony jest odpowiedni nadzór nad pracą zdających.

Informację

o wystąpieniu opisanej sytuacji odnotowuje się w protokole przebiegu egzaminu w danej sali oraz w protokole zbiorczym.

* + 1. W przypadku wystąpienia konieczności odizolowania zdającego, członka zespołu nadzorującego lub innej osoby zaangażowanej w przeprowadzanie egzaminu przejawiającej objawy tożsame z objawami COVID-19 w odrębnym pomieszczeniu lub wyznaczonym miejscu, przewodniczący zespołu egzaminacyjnego może podjąć decyzję o przerwaniu i unieważnieniu egzaminu dla wszystkich zdających, którzy przystępowali do danego egzaminu w danej sali, jeżeli z jego oceny sytuacji będzie wynikało, że takie rozwiązanie jest niezbędne.

#### W przypadku EPKwZ, do którego przystępują niepełnoletni zdający, PZE niezwłocznie powiadamia rodziców/prawnych opiekunów ucznia

o zaistniałej sytuacji w celu pilnego odebrania go ze szkoły, a w razie pogarszania się stanu zdrowia zdającego – także pogotowie ratunkowe.

W przypadku zdających pełnoletnich przystępujących do EPKwZ oraz EZ – PZE w razie pogarszania się stanu zdrowia zdającego informuje pogotowie ratunkowe.

* 1. W przypadku gdy stan zdrowia nie wymaga interwencji zespołu ratownictwa medycznego, zdający powinien udać się do domu transportem indywidualnym, pozostać w domu i skorzystać z teleporady medycznej.
  2. Należy przygotować procedurę postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem, która powinna uwzględniać minimum następujące założenia:
     1. pracownicy szkoły oraz członkowie zespołów nadzorujących niebędący pracownikami szkoły powinni zostać poinstruowani, że w przypadku wystąpienia niepokojących objawów nie powinni przychodzić do pracy. Powinni pozostać w domu i skontaktować się z lekarzem POZ, a w razie pogarszania się stanu zdrowia zadzwonić pod nr 999 albo 112
     2. zaleca się śledzenie informacji Głównego Inspektora Sanitarnego ([www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl/)) oraz Ministra Zdrowia ([www.gov.pl/web/koronawirus](http://www.gov.pl/web/koronawirus)), a także obowiązujących przepisów prawa
     3. w przypadku wystąpienia u pracownika będącego na stanowisku pracy niepokojących objawów sugerujących zakażenie SARS-CoV-2, należy niezwłocznie odsunąć go od pracy. Należy poinformować pracownika

o konieczności skontaktowania się z lekarzem POZ. Obszar, w którym poruszał się pracownik, należy poddać gruntownemu sprzątaniu, zgodnie z funkcjonującymi procedurami, oraz zdezynfekować powierzchnie dotykowe (klamki, poręcze, uchwyty).

* + 1. w przypadku wystąpienia u zdającego lub członka zespołu nadzorującego, lub innej osoby biorącej bezpośredni udział w przeprowadzaniu egzaminu na danej sali egzaminacyjnej niepokojących objawów sugerujących zakażenie koronawirusem, należy niezwłocznie przerwać egzamin tego zdającego oraz wdrożyć procedurę opisaną w pkt 6.1.

238