1. **SPIS ZAŁĄCZNIKÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu |
| **1a** | Wniosek o udzielenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ |
| 1b | Wniosek o przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ |
| **2** | Wniosek o udzielenie/przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu |
| **2a** | Wniosek o udzielenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ |
| **2b** | Wniosek o przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ |
| **3** | Deklaracja dla ucznia lub absolwenta szkoły |
| **3a** | Deklaracja dla absolwenta zlikwidowanej szkoły oraz osoby, która ukończyła KKZ – w przypadku likwidacji podmiotu prowadzącego ten KKZ |
| **3b** | Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ |
| **3c** | Deklaracja dla osoby przystępującej do egzaminu eksternistycznego, osoby dorosłej – uczestnika przygotowania zawodowego dorosłych |
| **4** | Wniosek dyrektora szkoły o dostosowanie warunków przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w sposób nieujęty w komunikacie dyrektora CKE |
| **4a** | Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu  – w przypadku ucznia 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, w tym zespołów nadzorujących przebieg części pisemnej egzaminu |
| **5b** | Powołanie członków zespołu egzaminacyjnego do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, 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 (egzamin przeprowadzany z wykorzystaniem komputerów) |
| **8b** | Arkusz obserwacji – część pisemna egzaminu zawodowego (egzamin z wykorzystaniem arkuszy i kart odpowiedzi) |
| **8c** | Arkusz obserwacji – część praktyczna |
| **9** | Protokół z przebiegu części praktycznej egzaminu |
| **9a** | Protokół zbiorczy z przebiegu części praktycznej egzaminu |
| **10** | Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej |
| **11** | Wniosek o wydanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe |
| **12** | Wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej |

|  |  |
| --- | --- |
| **12a** | Wniosek o weryfikację sumy punktów |
| **13** | Wniosek o dopuszczenie do egzaminu eksternistycznego potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |
| **13a** | Wniosek o dopuszczenie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (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/ absolwenci szkoły odbywali praktyczną naukę zawodu |
| **16** | Informacja dyrektora szkoły/podmiotu prowadzącego KKZ o przeprowadzeniu części pisemnej lub części praktycznej w innym miejscu niż szkoła lub ten podmiot |
| **17** | Wewnętrzny harmonogram części pisemnej /części praktycznej egzaminu |
| **18** | Oświadczenie w sprawie zabezpieczenia dokumentów egzaminacyjnych przed nieuprawnionym ujawnieniem i ochrony danych osobowych |
| **19** | Informacja o zamiarze unieważnienia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |
| **20** | Informacja o unieważnieniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |
| **21** | Odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego (za pośrednictwem dyrektora OKE) |
| **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 i przekazania odwołania do Centralnej Komisji Egzaminacyjnej |
| **24** | Rozstrzygnięcie Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego |
| **25** | Wniosek zdającego o wgląd do dokumentacji stanowiącej podstawę wszczęcia procedury unieważniania/unieważnienia egzaminu |
| **26** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora OKE z powodu naruszenia przepisów jego przeprowadzenia |
| **27** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora OKE z powodu zaginięcia lub zniszczenia karty odpowiedzi/karty oceny/pracy egzaminacyjnej |
| **28** | Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora CKE |
| **29** | Zgłoszenie przez zdającego zastrzeżeń do rozstrzygnięcia dyrektora OKE w sprawie unieważnienia części praktycznej 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 przebiegu części pisemnej/części praktycznej egzaminu |
| **33** | Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania w sesji Zima 2022 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/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:/centrum

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

**do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o udzielenie upoważnienia do przeprowadzenie części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową kształcenia  w zawodzie szkolnictwa zawodowego | Nazwa kwalifikacji | Nazwa zawodu/zawodów |
|  |  |  |

**Uzasadnienie**

Informuję, że kierowana przeze mnie jednostka posiada:

* 1. warunki do realizacji kształcenia w zawodach

…………………………………………………….określone w podstawie programowej kształcenia w zawodach szkolnictwa zawodowego:

(proszę wymienić istotne dla danej kwalifikacji wyposażenie – *limit znaków 4 000*):

|  |
| --- |
|  |

* 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:

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

* 1. możliwość przystąpienia do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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*)

|  |
| --- |
|  |

* 1. udzielenie zdającym pierwszej pomocy medycznej:

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

|  |
| --- |
|  |

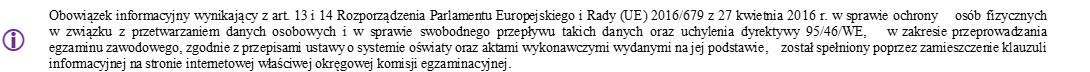
Adres usytuowania opisanych powyżej miejsc przeprowadzania części praktycznej egzaminu (jeżeli różni się od siedziby szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ)

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica i numer, miejscowość: |  |
| Telefon: |  |
| Faks: |  |
| Adres poczty elektronicznej: |  |

…………………………………..……………………………….……

Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/placówki/centrum/ pracodawcy/

podmiotu prowadzącego KKZ



**Załącznik 1a Wniosek o udzielenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data | | | | | | | |
| **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:/centrum

**Wniosek o udzielenie upoważnienia**

**do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o udzielenie upoważnienia do przeprowadzenie części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową kształcenia  w zawodzie szkolnictwa zawodowego | Nazwa kwalifikacji | Nazwa zawodu/zawodów |
|  |  |  |

**Uzasadnienie**

Informuję, że kierowana przeze mnie jednostka posiada:

* + 1. warunki do realizacji kształcenia w zawodach ……………………………………………określone w podstawie programowej kształcenia w zawodach szkolnictwa zawodowego:

(proszę wymienić istotne dla danej kwalifikacji wyposażenie – *limit znaków 4 000*):

|  |
| --- |
|  |

* + 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:

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

* + 1. możliwość przystąpienia do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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*)

|  |
| --- |
|  |

* + 1. udzielenie zdającym pierwszej pomocy medycznej:

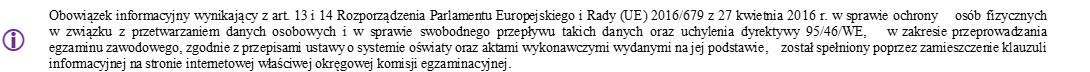
(proszę opisać sposób zapewnienia zdającym pierwszej pomocy medycznej *– limit znaków 1 000*)

|  |
| --- |
|  |

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: |  |

Dokument wygenerowany elektronicznie z SIOEPKZ i nie wymaga pieczęci ani podpisu



**Załącznik 1b Wniosek o przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części praktycznej egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data | | | | | | | |
| **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:/centrum

**Wniosek o przedłużenie upoważnienia**

**do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o przedłużenie upoważnienia do przeprowadzenie części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą programową kształcenia  w zawodzie szkolnictwa zawodowego | Nazwa kwalifikacji | Nazwa zawodu/zawodów |
|  |  |  |

**Uzasadnienie**

Informuję, że kierowana przeze mnie jednostka posiada:

* + - 1. warunki do realizacji kształcenia w zawodach ……………………………………………określone w podstawie programowej kształcenia w zawodach szkolnictwa zawodowego:

(proszę wymienić istotne dla danej kwalifikacji wyposażenie – *limit znaków 4 000*):

|  |
| --- |
|  |

* + - 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:

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

* + - 1. możliwość przystąpienia do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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*)

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. udzielenie zdającym pierwszej pomocy medycznej:

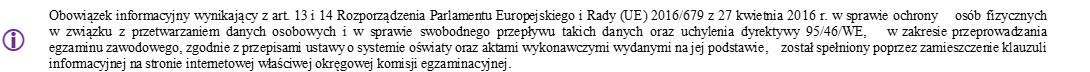
(proszę opisać sposób zapewnienia zdającym pierwszej pomocy medycznej *– limit znaków 1 000*)

|  |
| --- |
|  |

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: |  |

Dokument wygenerowany elektronicznie z SIOEPKZ i nie wymaga pieczęci ani podpisu



**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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o udzielenie\* / przedłużenie\* upoważnienia do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

**Oświadczenie**

**Oświadczam, że:**

* + - * 1. kierowana przeze mnie jednostka posiada 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 .....................................................................................,

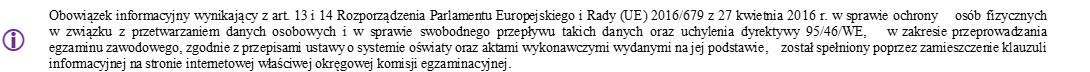
przeprowadzą próbne uruchomienie elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu przed udzieleniem upoważnienia i przedstawią OKE w ......................... raport z przeprowadzonej próby,

po uzyskaniu upoważnienia przed egzaminem w każdej sesji 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;



**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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (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). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. XHTML/ 1.0;   3.2. CSS 2.0;  3.3. JavaScript / ECMA-262 (wydanie 3).   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,). 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,) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. data rozpoczęcia produkcji modelu procesora przez producenta: 3 kwartał 2008;    3. dla więcej niż 15 stanowisk egzaminacyjnych: procesor ze sprzętowym wsparciem wirtualizacji. 6. **Pamięć:**    1. 2 GB pamięci RAM dostępnej dla aplikacji po uruchomieniu systemu operacyjnego;    2. 50 GB pamięci dyskowej tupu SSD dostępnej dla aplikacji po uruchomieniu systemu operacyjnego;    3. 4 GB pamięci USB. 7. **System operacyjny:**    1. niezwirtualizowany; nieserwerowy;    2. zaktualizowany na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin;    3. umożliwiający zainstalowanie aplikacji VirtualBox aktualnej na dzień 31 grudnia roku poprzedzający egzamin. 8. **Inne:**    1. nagrywarka DVD. |

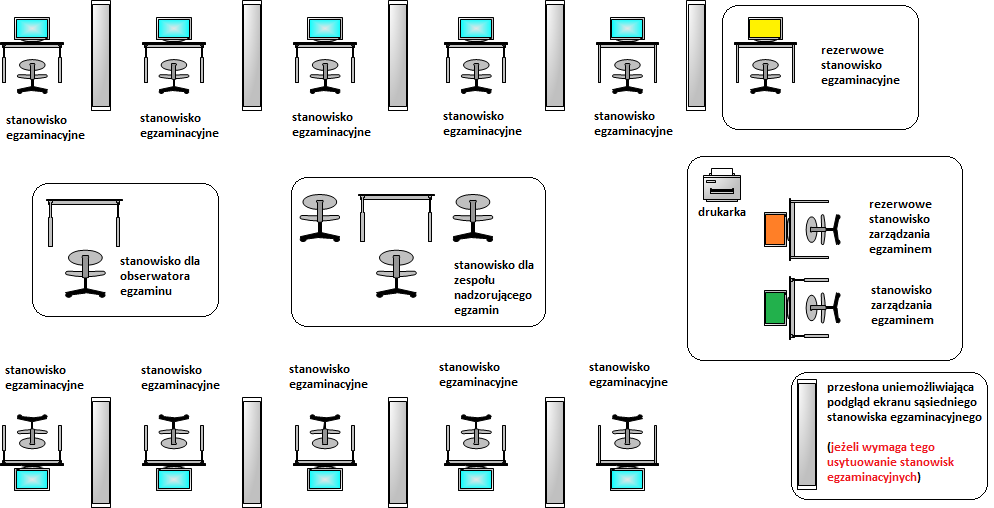
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia | Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne |
| 6. | **Przeglądarka internetowa**: *stanowisko zarządzania egzaminem* | Parametry minimalne:   1. **Obsługiwane protokoły**:    1. HTTP;    2. HTTPS. 2. **Obsługa standardów**:    1. XHTML/1.0;   2.2. CSS 2.0;  2.3. JavaScript / ECMA-262 (wydanie 3).   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. 2 GB pamięci RAM dostępnej dla aplikacji VirtualBox;    2. 50 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. 2 GB pamięci RAM dostępnej dla wirtualnego serwera egzaminacyjnego;    2. 50 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);    3. program 7-zip. |

:

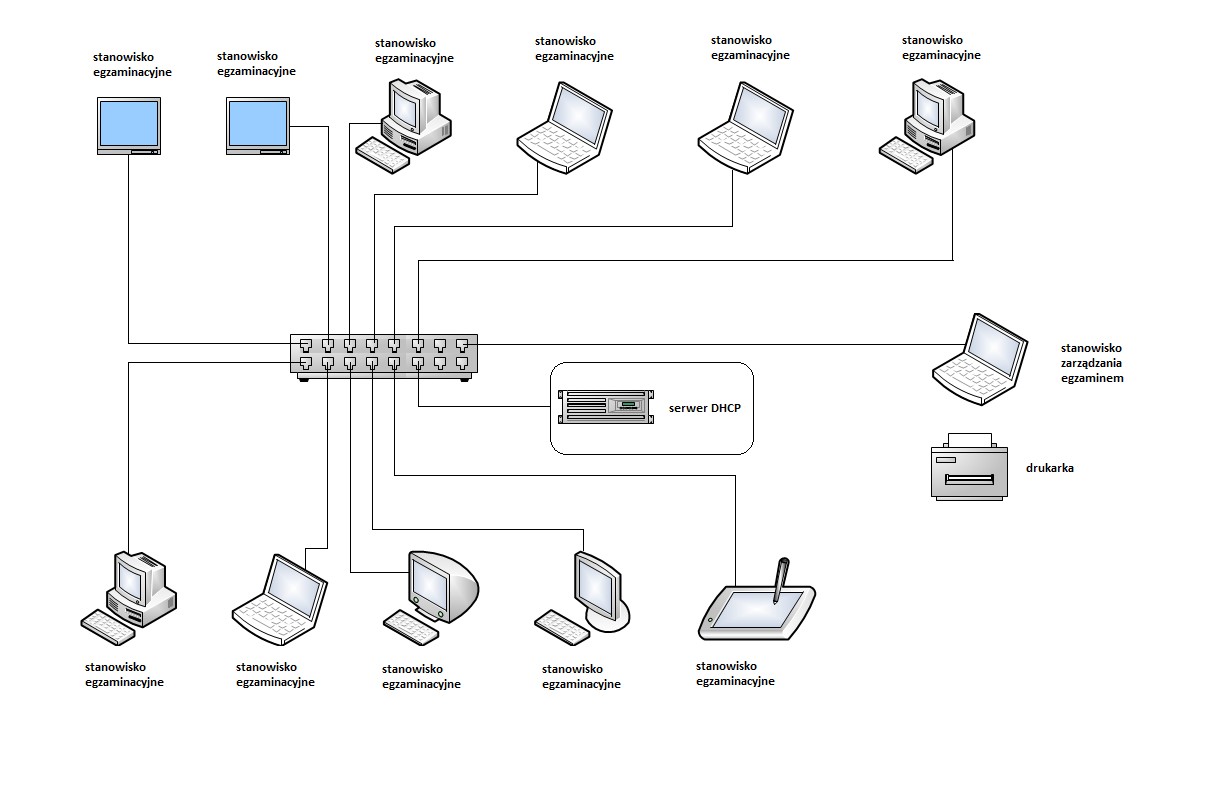
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz wyposażenia Charakterystyka lub parametry techniczno-eksploatacyjne | |
| 10. | Parametry minimalne:  **Drukarka**: 1. **Drukarka**:  *stanowisko* 1.1. umożliwiająca wydrukowanie plików PDF, które wywoływane są  *zarządzania* z przeglądarki internetowej poprzez odnośnik hipertekstowy;  *egzaminem* 1.2. umożliwiająca wydrukowanie zawartości strony z poziomu przeglądarki internetowej;  1.3. umożliwiająca drukowanie w formacie A4 w orientacji poziomej i pionowej. | |
| 11. | Parametry minimalne: Standard sieciowy:  * 1. TCP/IP v4;   2. konfiguracja klientów w zakresie:      1. przydziału adresu hosta;      2. przydziału maski podsieci;   Serwer DHCP\* 1.2.3. przydziału adresu bramy sieciowej;  1.2.4. przydziału adresu serwera DNS. 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. | Parametry minimalne: Próba egzaminu:  * 1. przeprowadzonych z sukcesem prób egzaminów:   **Inne wymagania**: 1.1.1.minimum 1;  *stanowisko* 1.2. ostatnia zakończona sukcesem próba egzaminu:  *zarządzania* 1.2.1.maksimum 60 dni i minimum 30 dni przed przeprowadzeniem właściwego  *egzaminem* egzaminu;   * 1. 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** Parametry minimalne **dokumentacja** 1. Instrukcja przeprow **(wersja elektroniczna**  **i drukowana):** | |  |

adzenia egzaminu.

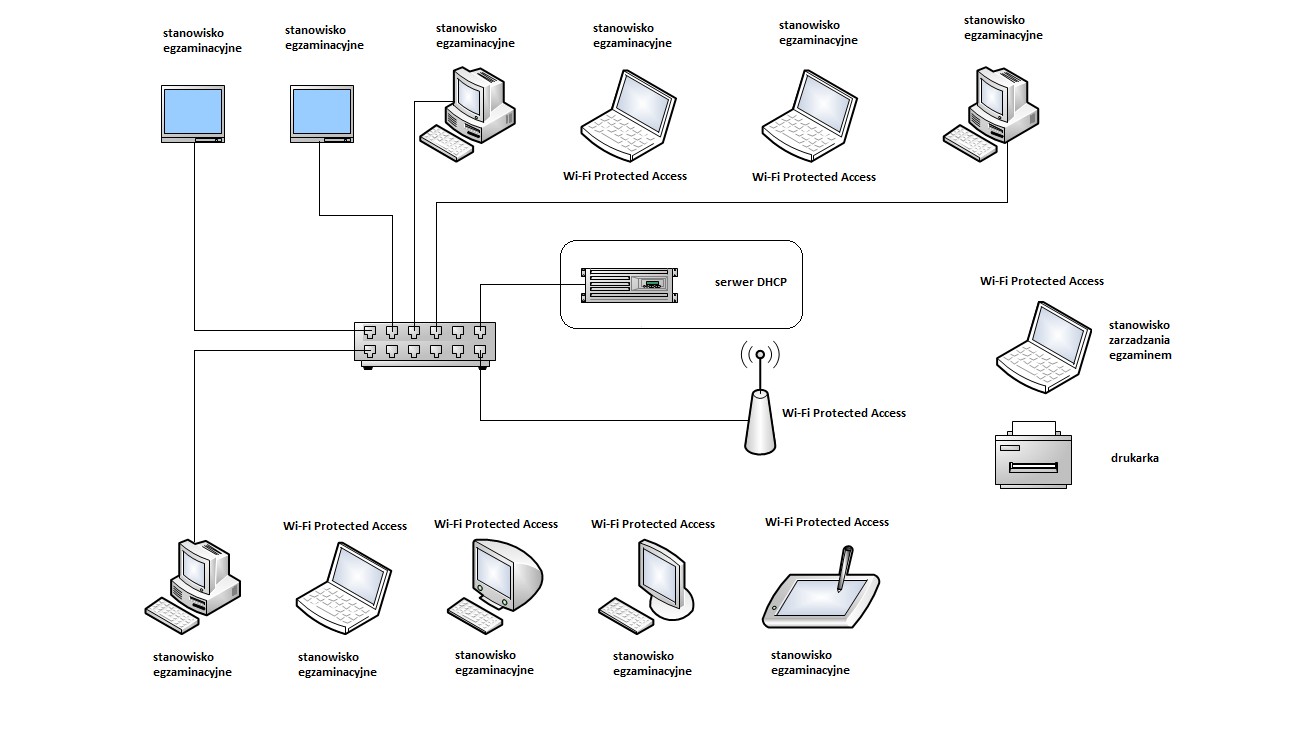
Schematy referencyjne: **Przykładowa organizacja pomieszczenia egzaminacyjnego**



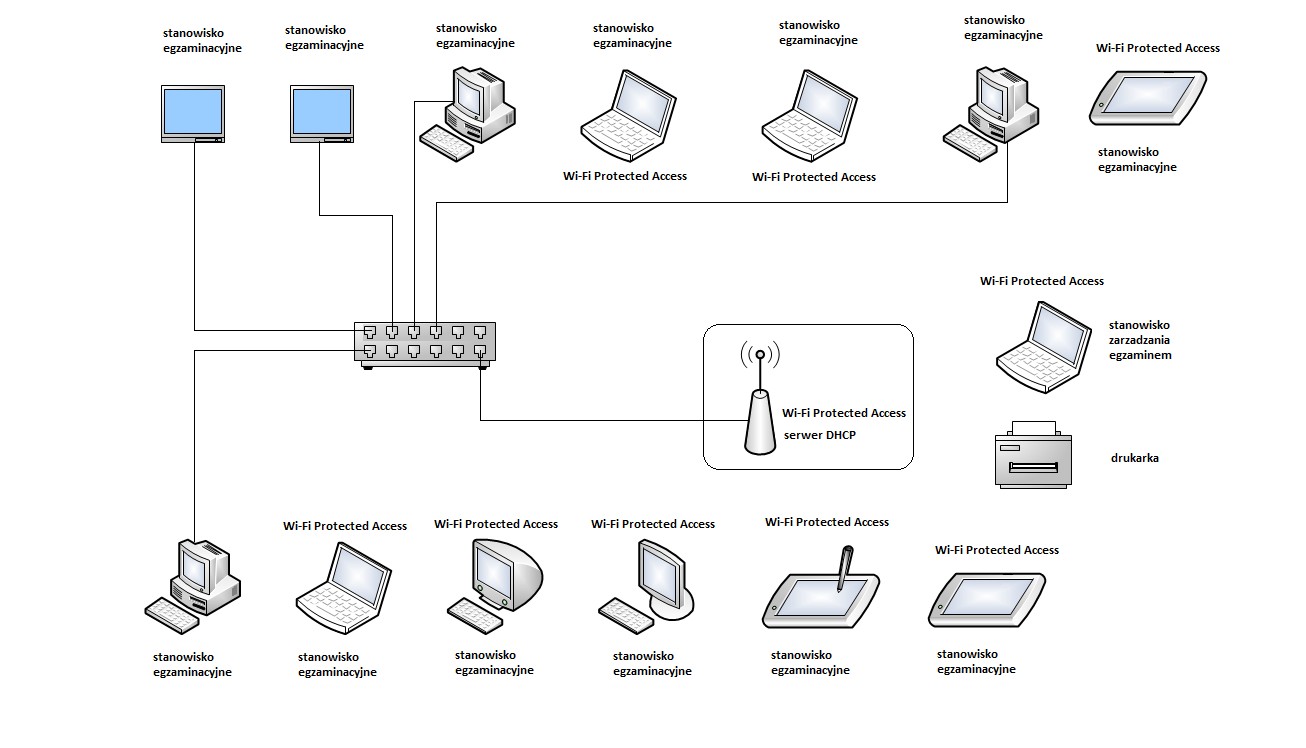
Schematy referencyjne: **Przykładowa organizacja przewodowej sieci egzaminacyjnej**



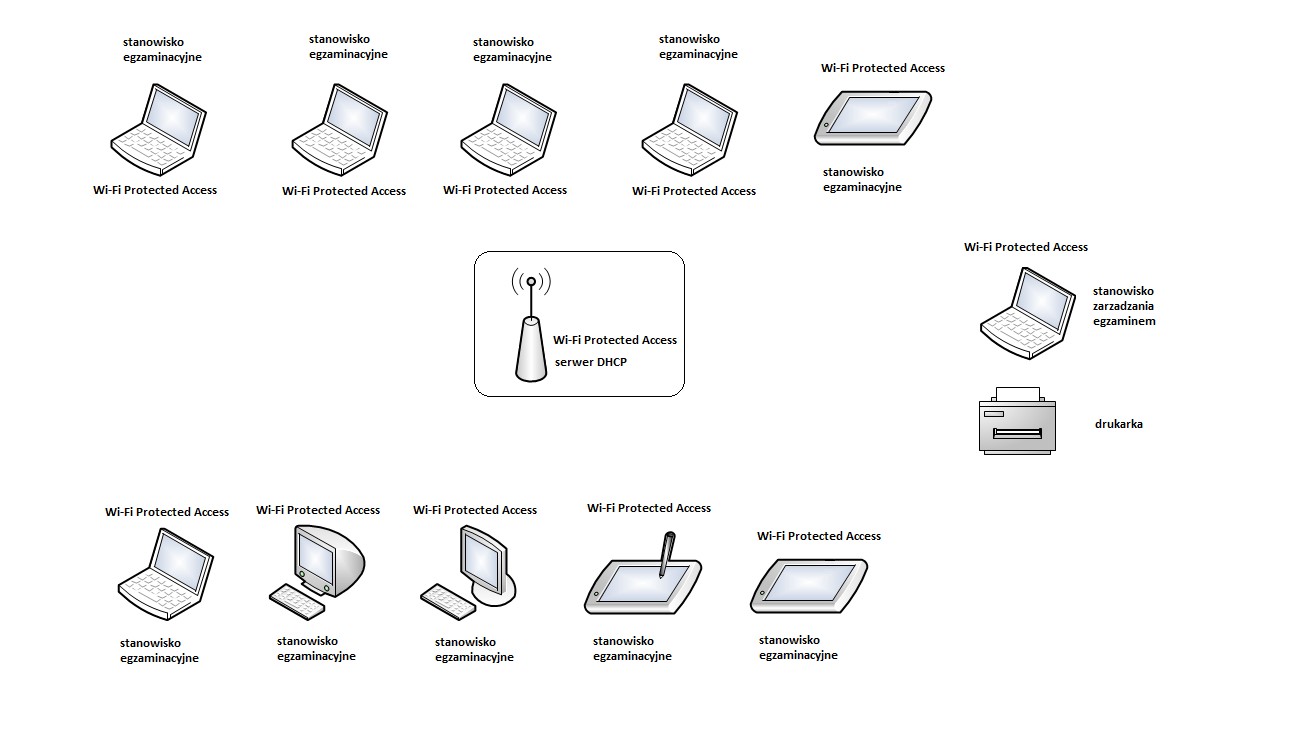
Schematy referencyjne: **Przykładowa organizacja mieszanej sieci egzaminacyjnej**



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



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



**Załącznik 2a. Wniosek o udzielenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data ……………………………………………….. | | | | | | | |
| **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/

centrum/ podmiotu:

**Wniosek o udzielenie upoważnienia**

**do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o udzielenie upoważnienia do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

**Oświadczenie**

**Oświadczam, że:**

1. kierowana przeze mnie jednostka posiada 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) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

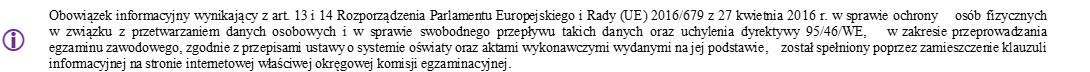
1. zapewnię osobę/osoby odpowiedzialne za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu, w tym za przygotowanie stanowisk do egzaminu i za ich funkcjonowanie w trakcie egzaminu które

- 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 przed egzaminem w każdej sesji ponownie przeprowadzą próbę .

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

Wniosek wygenerowany elektronicznie z systemu SIOEPKZ i nie wymaga pieczęci ani podpisu



**Załącznik 2b. Wniosek o przedłużenie upoważnienia do zorganizowania części pisemnej egzaminu z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu – formularz stosowany w SIOEPKZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość, data ……………………………………………………… | | | | | | | |
| **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 przedłużenie upoważnienia**

**do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

Wnioskuję o przedłużenie upoważnienia do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

**Oświadczenie**

**Oświadczam, że:**

1. kierowana przeze mnie jednostka posiada 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) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

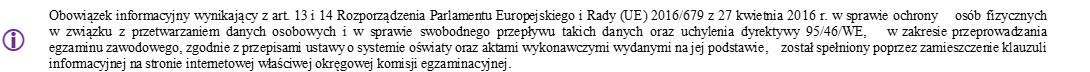
1. zapewnię osobę/osoby odpowiedzialne za obsługę elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu, w tym za przygotowanie stanowisk do egzaminu i za ich funkcjonowanie w trakcie egzaminu które

- 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 przed egzaminem w każdej sesji ponownie przeprowadzą próbę .

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

Wniosek wygenerowany elektronicznie z systemu SIOEPKZ i nie wymaga pieczęci ani podpisu



**Załącznik 3. Deklaracja dla ucznia 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: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d | d | m | m | r | r | r | r |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ulica i numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy i poczta |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nr telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **adres poczty elektronicznej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu zawodowego w terminie głównym**\*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)** |
|  | **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)** lub w przypadku osoby, która przystępuje do egzaminu powtórnie po sesji Zima – w terminie 7 dni po ogłoszeniu wyników egzaminu z tej sesji\*) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **.** |  |  |
| symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową szkolnictwa zawodowego | | | 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\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **/** |  | **NIE** |

Do deklaracji dołączam\*:

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

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

**Załącznik 3a. Deklaracja dla absolwenta zlikwidowanej szkoły oraz osoby, która ukończyła KKZ - w przypadku likwidacji podmiotu prowadzącego ten 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 szkoły zlikwidowanej** *nazwa i adres:………………………………………………………………………………*
* **Ukończyłem/ukończyłam\*** kwalifikacyjny kurs zawodowy, który był prowadzony przez podmiot zlikwidowany

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

*nazwa i adres podmiotu*............................................................................................................................. ....................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d | d | m | m | r | r | r | r |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ulica i numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy i poczta |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nr telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **adres poczty elektronicznej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)** |
|  | **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)** lub w przypadku osoby, która przystępuje do egzaminu powtórnie po sesji Zima – w terminie 7 dni po ogłoszeniu wyników egzaminu z tej sesji\*) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **.** |  |  |
| symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową szkolnictwa zawodowego | | | 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\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **/** |  | **NIE** |

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* |

**Załącznik 3b. Deklaracja dla osoby, która ukończyła KKZ**

*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) **………………………………………………………………..…,**\* Nazwa i adres organizatora KKZ …………………………………………………………………..……………...

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię (imiona): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d | d | m | m | r | r | r | r |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ulica i numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy i poczta |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nr telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **adres poczty elektronicznej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)** |
|  | **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)** lub w przypadku osoby, która przystępuje do egzaminu powtórnie po sesji Zima – w terminie 7 dni po ogłoszeniu wyników egzaminu z tej sesji\*) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **.** | |  | | |  | | | |
| symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową szkolnictwa zawodowego | | | | | | | | 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\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **/** |  | **NIE** |

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

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

Do deklaracji dołączam\*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Świadectwo potwierdzające kwalifikację w zawodzie uzyskane po zdaniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie kwalifikacji wyodrębnionej w tym zawodzie |
|  | Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego |
|  | 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* |



**Załącznik 3c. Deklaracja dla osoby przystępującej do egzaminu eksternistycznego, 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 osoby składającej deklarację** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię (imiona): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d | d | m | m | r | r | r | r |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**Adres korespondencyjny** *(wypełnić drukowanymi literami)*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ulica i numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy i poczta |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **nr telefonu** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **adres poczty elektronicznej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **w sesji Zima (deklarację składa się do 15 września 20… r.)** |
|  | **w sesji Lato (deklarację składa się do 7 lutego 20… r.)** lub w przypadku osoby, która przystępuje do egzaminu powtórnie po sesji Zima – w terminie 7 dni po ogłoszeniu wyników egzaminu z tej sesji\*) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **.** | |  | | |  | | | |
| symbol kwalifikacji zgodny z podstawa programową szkolnictwa zawodowego | | | | | | | | 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\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **/** |  | **NIE** |

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

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

Do deklaracji dołączam\*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Świadectwo uzyskane potwierdzające kwalifikację w zawodzie uzyskane po zdaniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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* |

**Załącznik 4. Wniosek dyrektora szkoły o dostosowanie warunków przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w sposób nieujęty w komunikacie Dyrektora CKE**

…………………………………….. …………………

*Miejscowość data*

Nazwa szkoły

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |
| *identyfikator szkoły* | | | | | | | | | | | |

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej**

**w/ we** ……………………………………………….

**WNIOSEK DYREKTORA SZKOŁY O DOSTOSOWANIE WARUNKÓW PRZEPROWADZANIA EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE W SPOSÓB NIEUJĘTY**

**W KOMUNIKACIE DYREKTORA CKE**

Na podstawie art. 44zzzf. ust. 15 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.

**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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w warunkach dostosowanych do jego / jej\* potrzeb edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, nieujętych w komunikacie o dostosowaniach**

z kwalifikacji: oznaczenie ………………………… nazwa:……………………………………….……………………………………….

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

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

**Załącznik 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**

*imię i nazwisko ucznia /absolwenta PESEL ucznia/absolwenta*

Kwalifikacja: oznaczenie ……………. 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** …………...……….....  ……………………………………………………..…………………………………………………………………….. |
|  | **pozytywnej opinii rady pedagogicznej – wydanej na wniosek** (*właściwe podkreślić)* nauczyciela / specjalisty / ucznia (słuchacza) / rodziców niepełnoletniego ucznia w sprawie dostosowania warunków egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie dla ww. zdającego, zgodne z *komunikatem dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach*

* 1. **Forma arkusza egzaminacyjnego dostosowanego\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem\* |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |
|  | 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt)\* |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |
|  | 3. dostosowany zapisany na płycie CD w formie pliku dźwiękowego – treść arkusza czyta lektor (A) oraz zapisany w formacie .pdf (B)*\** |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |

4. dostosowany zapisany na płycie CD w formacie *MS Word* (A) oraz w formacie .pdf (B)*\**

część pisemna część praktyczna

5. inne …………………………………………………………….. część pisemna część praktyczna

\* ***arkusz zamówiony co najmniej 2 m iesią ce p rzed pierwszym dniem terminu 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. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 2. arkusz dostosowany i korzystanie z pomocy osoby wspomagjącej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 3. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 4. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 5. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 6.zapisywanie rezultatów w postaci dokumentacji z wykonania zadania lub zadań na komputerze |  | praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 7. inne środki specjalistyczne ……………………………………… |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 8. obecność specjalisty …………………………… |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 9. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 10. przedłużenie czasu trwania egzaminu |  | część pisemna | ……. | minut |
|  |  |  | część praktyczna | ……. | minut |

11. 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**

Akceptuję proponowane warunki i formę dostosowania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie.

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

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie:

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

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

**Załącznik 4b Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu – w przypadku absolwenta z lat wcześniejszych**

*imię i nazwisko absolwenta PESEL absolwenta*

Kwalifikacja: oznaczenie ……………. nazwa: …………………………………………………………………………

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

Zawód: nazwa i symbol cyfrowy

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

Dostosowanie dotyczy części egzaminu

**Część I**

pisemnej praktycznej przeprowadzanego w sesji …………………….

*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** …………...……….....  ……………………………………………………..…………………………………………………………………….. |
|  | **zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza** …………… ……………………….........  ………………………………………………………………………………………………………….………………….. |
| „ | **inne:** …………………………………….…………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………….………………….. |

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

1. **Forma arkusza egzaminacyjnego dostosowanego\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem\* |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |
|  | 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt)\* |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |
|  | 3. dostosowany zapisany na płycie CD w formie pliku dźwiękowego – treść arkusza czyta lektor (A) oraz zapisany w formacie .pdf (B)*\** |  | część pisemna |
|  |  |  | część praktyczna |
|  |  |  |  |

4. dostosowany zapisany na płycie CD w formacie *MS Word* (A) oraz w formacie .pdf (B)*\**

część pisemna część praktyczna

5. inne …………………………………………………………….. część pisemna część praktyczna

* 1. \**arkusz zamówiony co najmniej 2 miesiące przed* ***pierwszym dniem terminu 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. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 2. arkusz dostosowany i korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 3. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje odpowiedzi zdającego |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 4. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 5. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje rozwiązania zdającego |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 6. zapisywanie rezultatów w postaci dokumentacji z wykonania zadania lub zadań na komputerze |  | praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 7. inne środki specjalistyczne ……………………………………… |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 8. obecność specjalisty …………………………… |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 9. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali |  | część pisemna |  |  |
|  |  |  | część praktyczna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 10. przedłużenie czasu trwania egzaminu |  | część pisemna | ……. | minut |
|  |  |  | część praktyczna | ……. | minut |

11. 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie.

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

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie:

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

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

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

(pieczęć oke)

Nr pisma /sprawy ………………………………………….. Dotyczy:

osoby, która ukończyła KKZ

osoby zdającej egzamin eksternistyczny potwierdzający kwalifikacje w zawodzie

osoby dorosłej, która ukończyła praktyczną naukę zawodu dorosłych lub przyuczenie do pracy dorosłych

osoby posiadającej świadectwo uzyskane za granicą przystępującej do egzaminu eksternistycznego potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

*Zaznaczyć właściwego zdającego, stawiając „X”*

*imię i nazwisko osoby zdającej PESEL osoby zdającej*

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

Kwalifikacja: oznaczenie ……………. nazwa: ……………………………………………………………………………..

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

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

Dostosowanie dotyczy części egzaminu

*Zaznaczyć, stawiając „X”*

pisemnej praktycznej przeprowadzanego w sesji ………….…............

**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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie dla ww. zdającej/zdającego, zgodne z *komunikatem dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach*

1. **Forma arkusza egzaminacyjnego dostosowanego\***
   1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem\* część pisemna część praktyczna
   2. zapisany czcionką Arial (16 pkt)\* część pisemna część praktyczna
   3. dostosowany zapisany na płycie CD w formie pliku dźwiękowego – treść arkusza czyta lektor (A) oraz zapisany w formacie .pdf (B)*\**

część pisemna część praktyczna

* 1. dostosowany zapisany na płycie CD w formacie *MS Word* (A) oraz w formacie .pdf (B)*\**

część pisemna część praktyczna

5. inne …………………………………………………………….. część pisemna część praktyczna

\* *arkusz zamówiony co najmniej 2 miesiące przed* ***pierwszym dniem terminu egzaminu***

1. **Urządzenia techniczne, środki specjalistyczne**
   1. komputer część pisemna

część praktyczna

* 1. maszyna do pisania pismem Braille’a część pisemna część praktyczna
  2. inne środki specjalistyczne ………………… część pisemna

…………………………………………………………… część praktyczna

1. **Pozostałe dostosowania**
   1. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje odpowiedzi zdającego

część pisemna

* 1. arkusz dostosowany i korzystanie z pomocy osoby wspomagającej,

która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego część praktyczna

* 1. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje odpowiedzi zdającego

część pisemna

* 1. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która odczytuje treść arkusza i zapisuje rozwiązania zdającego

część praktyczna

* 1. korzystanie z pomocy osoby wspomagającej, która zapisuje rozwiązania zdającego

część praktyczna

* 1. zapisywanie rezultatów w postaci dokumentacji z wykonania zadania lub zadań na komputerze

praktyczna

* 1. inne środki specjalistyczne ……………………………………… część pisemna część praktyczna
  2. obecność specjalisty …………………………… część pisemna część praktyczna
  3. przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali część pisemna

* 1. przedłużenie czasu trwania egzaminu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| część praktyczna |  | |
| część pisemna część praktyczna | …….  ……. | minut minut |

11. 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie.

…………………… …………………………………………………………

*data czytelny podpis*

Rezygnuję z następujących warunków i formy dostosowania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie:

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

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

…………………… ………………………………………………………

*data czytelny podpis*

**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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. oraz § 68 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 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*

**Załącznik 5a Powołanie członków zespołu egzaminacyjnego do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu**

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

*miejscowość, data*

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

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

*-*

*identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu*

**POWOŁANIE CZŁONKÓW ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO, do przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, w tym ZESPOŁÓW NADZORUJĄCYCH przebieg części pisemnej egzaminu**

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. oraz § 68 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 2019 r. poz. 1707)

1. powołuję w celu przeprowadzenia części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 | Oznaczenie 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 potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

* P – przewodniczący; C – członek.

\*\* Składając podpis, członek zespołu egzaminacyjnego **oświadcza**, że:

* 1. zna przepisy
     1. art. 9e ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327 ze zm.) – 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 1998 r. nr 21, poz. 94, ze zm.) – o obowiązkach pracowników
     3. art. 266 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. nr 88, poz. 553, 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 2014 r., poz. 191, 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 dyrektora macierzystej szkoły lub osobę przez niego upoważnioną – w zakresie organizacji odpowiedniej części egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

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

*czytelny podpis*

**Załącznik 5b Powołanie członków zespołu egzaminacyjnego do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu**

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

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

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

*miejscowość, data*

*-*

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

**POWOŁANIE CZŁONKÓW ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO, do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, w tym ZESPOŁÓW NADZORUJĄCYCH przebieg części praktycznej egzaminu**

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. oraz § 95 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 28 sierpnia 2019 roku w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (Dz.U. z 2019 r., poz 1707)

1. powołuję w celu przeprowadzenia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w 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 | Oznaczenie 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 potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

* 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 (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1327 ze zm.) – 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 1998 r. nr 21, poz. 94, ze zm.) – o obowiązkach pracowników
     3. art. 266 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. nr 88, poz. 553, 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 2014 r., poz. 191, 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

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

*czytelny podpis*

**Załącznik 6 Protokół z przebiegu części pisemnej egzaminu**

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

*pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ* .........................................................................

*miejscowość, data*

*Nazwaszkoły/placówki/centrum/pracodawcy// podmiotu prowadzącego KKZ:*

*Adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/*

*podmiotu prowadzącego KKZ:*

*-*

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

**PROTOKÓŁ**

**z przebiegu części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w sali egzaminacyjnej**

**…….....................**

**data egzaminu ……………………………. godzina egzaminu………………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oznaczenie  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 | Liczba 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: ........................

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 |  |  |
|  |  |  |  |  |

**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*

*imię i nazwisko*

**Uwagi o przebiegu części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, 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 z arkuszami i kartami odpowiedzi zdających (komplet dokumentów) |  |
| 3. Koperta zwrotna z kartami odpowiedzi zdających, którzy ukończyli egzamin |  |
| 4. Koperta z arkuszami/kartami odpowiedzi niewykorzystanymi |  |
| 5. Plan sali |  |

**Załącznik 6a Protokół zbiorczy z przebiegu części pisemnej egzaminu**

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

*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/centrum/pracodawcy/ podmiotu prowadzącego KKZ*

**PROTOKÓŁ ZBIORCZY**

**z przebiegu części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oznaczenie  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 | 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 numer PESEL\* oznaczenie kwalifikacji*

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

*imię i nazwisko numer PESEL\* oznaczenie kwalifikacji*

**Zdający nieobecni na egzaminie:**

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

*imię i nazwisko PESEL\* oznaczenie kwalifikacji*

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

*imię i nazwisko PESEL\* oznaczenie 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:**

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

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

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

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

**Załącznikami do niniejszego protokołu są:**

1. protokoły z przebiegu części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w poszczególnych salach egzaminacyjnych.........szt.,
2. wykazy zdających ze wszystkich sal egzaminacyjnych.........str.,
3. decyzje o przerwaniu egzaminu i unieważnieniu części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie wraz z kartami odpowiedzi i arkuszami zdających (komplet dokumentów)…………….szt.
4. potwierdzone kopie zaświadczeń stwierdzających uzyskanie tytułu odpowiednio laureata lub finalisty.........szt.
5. koperty bezpieczne zwrotne z kartami odpowiedzi zdających, którzy ukończyli egzamin ……………szt

**Liczba załączników:** .............

*Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego*

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

*czytelny podpis*

**Załącznik 7 Decyzja o przerwaniu i unieważnieniu części egzaminu**

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

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

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

*miejscowość, data*

*-*

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

miej

nr sali/oznaczenie miejsca egzaminowania

sesja

**PRZERWANIE I UNIEWAŻNIENIE**

**CZĘŚCI** ¨ **PISEMNEJ\*/** ¨ **PRAKTYCZNEJ\* EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzp ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.**przerywam i unieważniam część pisemną\*/ praktyczną\* egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie kwalifikacji**

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

*oznaczenie i nazwa kwalifikacji*

Nazwisko:

Imię (imiona):

Data i miejsce 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*

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

 o stwierdzenia niesamodzielnego rozwiązywania zadań przez zdającego (art. 44zzzp pkt 1)

 o 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)

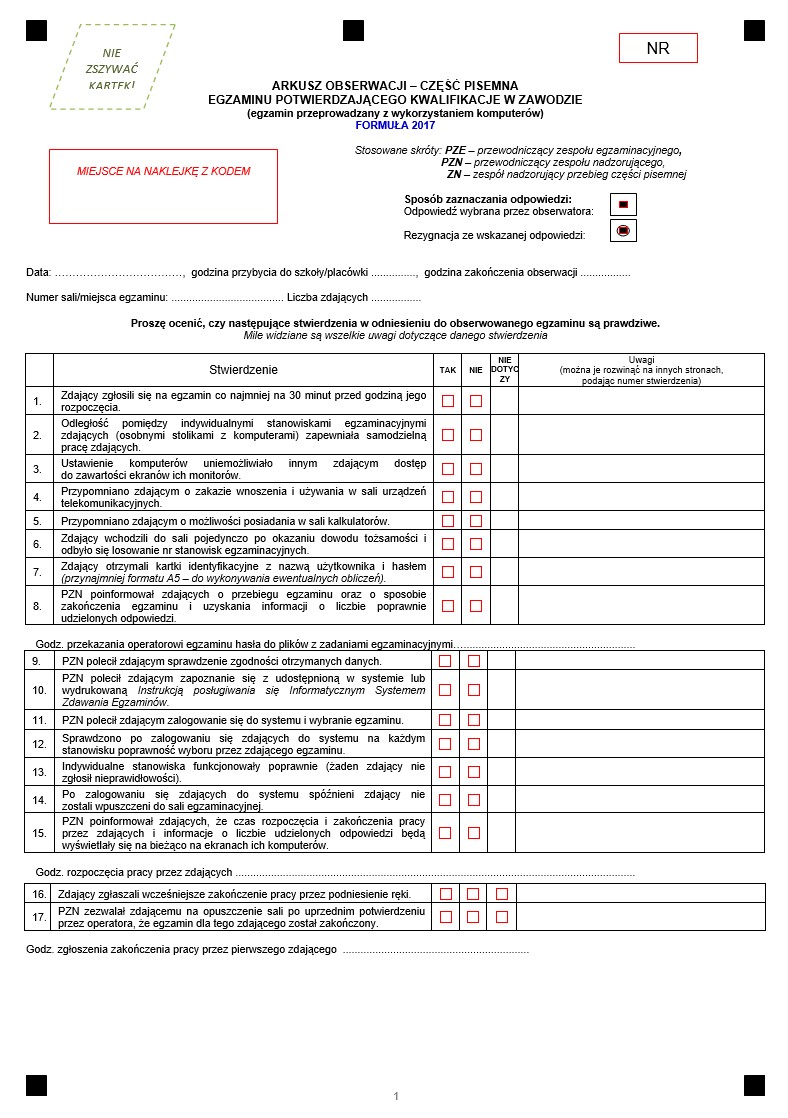
 o zakłócania przez zdającego prawidłowego przebiegu danej części egzaminu, w sposób utrudniający pracę pozostałym zdającym, polegający na …………………………………………………………………………

……………………………………………………………………..…………… (art. 44zzzp pkt 3)

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

*czytelny podpis PZN czytelny podpis PZE*

\* niepotrzebne skreślić



**Załącznik 8a Arkusz obserwacji – część pisemna egzaminu zawodowego (egzamin przeprowadzany z wykorzystaniem komputerów)**

Obraz zawierający stół

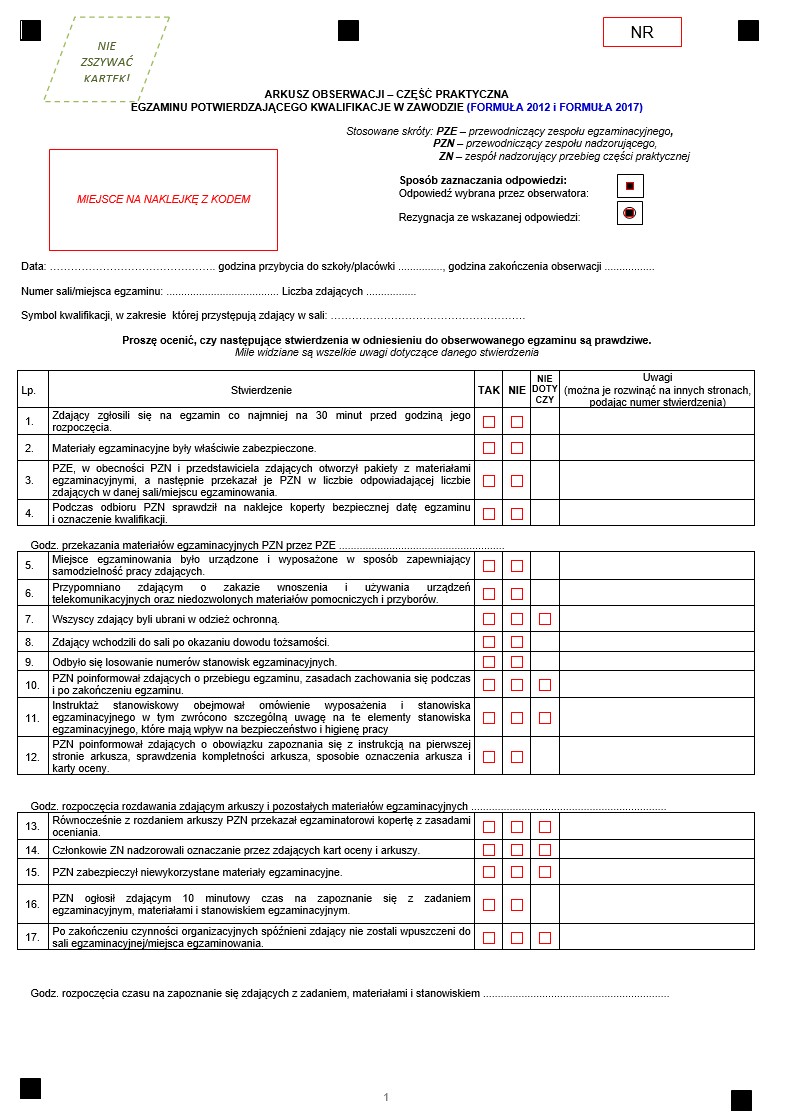
Opis wygenerowany automatycznie



**Załącznik 8b Arkusz obserwacji – część pisemna egzaminu zawodowego (egzamin z wykorzystaniem arkuszy i kart odpowiedzi)**

Obraz zawierający stół

Opis wygenerowany automatycznie



**Załącznik 8c Arkusz obserwacji – część praktyczna**

Obraz zawierający stół

Opis wygenerowany automatycznie

**Załącznik 9 Protokół przebiegu części praktycznej egzaminu**

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

*pieczęć szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotprowadzącego KKZ*

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

*miejscowość, data*

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

*-*

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

**PROTOKÓŁ**

**z przebiegu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w**

**………………………………………………………………………**

*opis/ oznaczenie miejsca*

**data egzaminu ……………. zmiana o godzinie ……….**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oznaczenie  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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, 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 |  |

**Załącznik 9a Protokół zbiorczy z przebiegu części praktycznej egzaminu**

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

*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/centrum/pracodawcy/ podmiotu*

**P ROTOKÓŁ ZB IORCZY**

**z przebiegu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kwalifikacji | |  |
| Oznaczenie 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:**

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

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

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

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

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

**Załącznikami do niniejszego protokołu są:**

1. protokoły z przebiegu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie ...........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),
4. arkusze egzaminacyjne, karty oceny zdających oraz (model w i wk) zasady oceniania

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

*czytelny podpis PZE*

**Załącznik 10 Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej**

*-*

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

*Nazwa szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego*

*KKZ:*

*Adres szkoły/placówki/centrum/pracodawcy/podmiotu prowadzącego*

*KKZ:*

**Wykaz zdających c zęść pisemną/część praktycz ną\* w sali egzamin acy j nej nr …….. / mi ejscu e gza min u……………………………………….**

**w dniu ………………….. o godzinie …………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Oznaczenie 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/ potwierdzenie odbioru karty identyfikacyjnej z loginem i hasłem\*\*- podpis zdającego**  **N – nieobecny** | **Potwierdzenie odbycia instruktażu stanowiskoweg o- podpis zdającego** | **Oznaczenie wersji arkusza egzaminacyjne go \*\*\*** | **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 pkt1 | Art. 44zzzp pkt2 | Art. 44zzzp pkt3 |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **J** | | | **K** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

Podpis przewodniczącego zespołu nadzorującego:………………………………………………………………………………………………….………… Podpisy egzaminatorów/członków zespołu nadzorującego:……………………………………………………………………………………………………

\*\* W przypadku części pisemnej przeprowadzanej z wykorzystaniem elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu

\*\*\* Nie dotyczy części pisemnej przy komputerze

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

* ***ukończyły kkz,*** *- to n ależy 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.*

180

**Załącznik 11 Wniosek o wydanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe**

**WNIOSEK**

**o wydanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe**

miejscowość, data *d d m m r r r r*

**Dane osobowe osoby składającej wniosek** *(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 potwierdzającego kwalifikacje zawodowe**

*symbol cyfrowy nazwa zawodu*

**Do wniosku dołączam:**

Świadectwa potwierdzające następujące kwalifikacje\*\* *(wyodrębnionych w wyżej wymienionym zawodzie):*

. .

*oznaczenie kwalifikacji zgodne*

*z podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

. .

*oznaczenie kwalifikacji zgodne*

*z podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

* 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 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 świadectwo zostały wydane przez okręgową komisję egzaminacyjną inną niż OKE, do której jest składany wniosek*

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

*czytelny podpis*

**Załącznik 12 Wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej**

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

*imię i nazwisko wnioskującego*

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

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

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

*nr telefonu wnioskującego*

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

*adres poczty elektronicznej*

…………………………… …………………

*miejscowość data*

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

**WNIOSEK O WGLĄD DO PRACY EGZAMINACYJNEJ\* EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. składam wniosek o wgląd do pracy egzaminacyjnej\*

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

*numer PESEL*

. .

*oznaczenie kwalifikacji zgodne*

*z podstawą programową*

*nazwa kwalifikacji*

przeprowadzanego w sesji …………………………..

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*

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

**Załącznik 12a Wniosek o weryfikację sumy punktów**

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

*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 POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

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

*numer PESEL*

. .

*oznaczenie kwalifikacji zgodne*

*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  (dla części pisemnej w formie elektronicznej podać treść zadania i kwestionowanej/ kwestionowanych odpowiedzi w zakresie pozwalającym na identyfikację zadania w arkuszu) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*niepotrzebne skreślić

……………………………………………………

*podpis zdającego lub rodziców zdającego niepełnoletniego*

**Załącznik 13 Wniosek o dopuszczenie do egzaminu eksternistycznego potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE**

**DO EGZAMINU EKSTERNISTYCZNEGO POTWIERDZAJACEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

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

Nazwisko:

*miejscowość, data d d m m r r r r*

Imię (imiona):

Numer PESEL:

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

**Proszę o dopuszczenie do egzaminu eksternistycznego potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

*symbol cyfrowy zawodu nazwa zawodu*

**.**

*oznaczenie kwalifikacji zgodne z podstawą*

*programową nazwa kwalifikacji*

**po raz pierwszy\***

* + **po raz kolejny do części pisemnej\***
  + **po raz kolejny do części praktycznej\***

**Do wniosku dołączam:**

* 1. świadectwo ukończenia 0 gimnazjum\*/ 0 ośmioletniej szkoły podstawowej\*/ 0 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. 0 zaświadczenie lekarskie o występowaniu dysfunkcji **\***/ 0 zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia\*
  2. 0 deklarację przystąpienia do egzaminu
  3. 0 wniosek o zwolnienie z całości lub części opłaty i dokumenty potwierdzające wysokość dochodów\*.

.

\**właściwe zaznaczyć*

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

*czytelny podpis*

**Załącznik 13a Wniosek o dopuszczenie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (uczestnik przygotowania zawodowego dorosłych)**

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE**

**DO EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE UCZESTNIK PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO DOROSŁYCH**

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

Nazwisko:

*miejscowość, data d d m m r r r r*

Imię (imiona):

Numer PESEL:

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

**Proszę o dopuszczenie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

*symbol cyfrowy zawodu nazwa zawodu*

**.**

*oznaczenie kwalifikacji*

*zgodne z podstawą*

*programową nazwa kwalifikacji*

**po raz pierwszy\***

**po raz kolejny do części pisemnej \***

**po raz kolejny do 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
2. 0 zaświadczenie lekarskie o występowaniu dysfunkcji **\***/ 0 zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia\*

\**właściwe zaznaczyć* ........................................................

*czytelny podpis*

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

**Upow ażnienie do odbioru i d ostępu do materia łów egzamin acyjnych**

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

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

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

*miejscowość, data*

*-*

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

**Upoważnienie Nr ..................**

**do odbioru i dostępu do materiałów egzaminacyjnych**

Na podstawie § 82 i § 100 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 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, legitymującą/legitymującego się dowodem osobistym numer……………………………do:

* + odbioru materiałów egzaminacyjnych i zobowiązuję Panią/Pana do ochrony ich przed nieuprawnionym ujawnieniem\*
  + dostępu – w szczególnych okolicznościach losowych – do zabezpieczonych materiałów egzaminacyjnych w dniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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\*

\* niepotrzebne skreślić

………………………………………

*czytelny podpis PZE*

**Załącznik 15 Informacja dyrektora szkoły o przeprowadzeniu części praktycznej egzaminu w miejscu, w którym uczniowie / słuchacze/ absolwenci szkoły odbywali praktyczną naukę zawodu**

**Informacja dyrektora szkoły o przeprowadzeniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

**w miejscu, w którym uczniowie/ słuchacze/ absolwenci 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 § 92 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 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), że część praktyczna dla uczniów/słuchaczy /absolwentów szkoły przystępujących w sesji………………….. do egzaminu w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **oznaczenie kwalifikacji** | **nazwa kwalifikacji** | **liczba zdających** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

zostanie przeprowadzona w miejscu, w którym uczniowie/ słuchacze/absolwenci 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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oznaczenie 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/podmiotu/pracodawcy*

\*niepotrzebne skreślić

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik 16 Informacja dyrektora szkoły/podmiotu prowadzącego KKZ o przeprowadzeniu części pisemnej lub części praktycznej w innym miejscu niż szkoła lub ten podmiot** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informacja dyrektora szkoły\*/podmiotu, który prowadził kwalifikacyjny kurs zawodowy\* o przeprowadzeniu części pisemnej\*/części praktycznej\* egzaminu**  **w innym miejscu niż szkoła/podmiot,**  w przypadku**,** o którym mowa w § 92 ust. 2 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/absolwentów/osób, które ukończyły KKZ przystępujących w terminie ……………………. do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oznaczenie 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:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oznaczenie 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**

**Wew nętrzny har monogra m cz ęści p ise mnej\* / części p rakty cznej\* egz amin u**

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

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

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

*miejscowość, data*

*-*

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

W oparciu o harmonogram przeprowadzania części pisemnej\*/szczegółowy harmonogram przeprowadzania części praktycznej\* egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przekazany przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej\* ustalam **wewnętrzny harmonogram przeprowadzania egzaminu w terminie głównym………………………………:**

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

\*\* wpisać odpowiednio

**SG** - arkusz standardowy

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

**AG** – arkusz dostosowany z czcionką 16 pkt

**BG** – arkusz w piśmie Braille’a z czarnodrukiem

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

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

zapisamy 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/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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. – 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 2018 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*

**Załącznik 19 Informacja o zamiarze unieważnienia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

…………………………………………

*pieczęć OKE miejscowość data*

Nazwisko i imię zdającego ……………………………………………………………………………………

*numer PESEL zdającego*

Szkoła/placówka/podmiot, który prowadził KKZ

Identyfikator szkoły/ placówki/podmiotu prowadzącego KKZ

…………………………………………………………………………………………

–

Dyrektor szkoły …………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA O ZAMIARZE UNIEWAŻNIENIA CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU POTWIERDZAJACEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzq ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.

**informuję, że zamierzam unieważnić część praktyczną egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji**

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

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

c

niesamodzielnego wykonania zadania lub zadań przez ww. zdającego w części praktycznej egzaminu

potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (art. 44zzzq ust. 1 pkt 1)

c

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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu ww. kwalifikacji nie jest możliwe, uprzejmie proszę o niezwłoczne poinformowanie mnie o tym.

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

\* niepotrzebne skreślić

**Załącznik 20 Informacja o unieważnieniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie**

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

Nazwisko i imię zdającego ……………………………………………………………………………………

*numer PESEL*

Szkoła/placówka/ podmiot, który prowadził KKZ

…………………………………………………………………………………………

Identyfikator –

szkoły/placówki/ podmiotu

prowadzącego KKZ

Dyrektor szkoły/ osoba kierująca podmiotem

…………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA O UNIEWAŻNIENIU CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzq ust. 6/10\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. **informuję, że unieważniam część praktyczną egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji**

(oznaczenie i nazwa kwalifikacji)

Uzasadnienie:

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

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

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

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

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

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

W związku z powyższym informuję, że nie zdaje Pan/Pani części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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/ 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*

**Załącznik 21 Odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego (za pośrednictwem dyrektora OKE)**

………………………………………… …………………

*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 POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE DO KOLEGIUM ARBITRAŻU**

**EGZAMINACYJNEGO**

**(ZA POŚREDNICTWEM DYREKTORA OKE)**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. składam do Kolegium Arbitrażu Egzaminacyjnego odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie dokonanej przez dyrektora Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w/we ……………………... .

Odwołanie dotyczy egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie **z zakresu kwalifikacji**

(oznaczenie i nazwa kwalifikacji)

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

Nr zadania: ………

Uzasadnienie\*\*:

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

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

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

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

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

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

……………

Nr zadania: ………

Uzasadnienie\*\*:

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

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

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

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

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

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

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

……………….

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.

**Załącznik 22 Rozstrzygnięcie dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej dotyczące odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów w przypadku uznania odwołania w całości**

………………………………………… …………………

*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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji ……………………………………………………………………, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 44zzzt ust. 9 i 10 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. uznaję, że **odwołanie zasługuje na uwzględnienie w całości** i ustalam nowy wynik części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji………………………………………………………………………………………………………………

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

.

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

**Załącznik 23 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**

………………………………………… …………………

*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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. przekazuję odwołanie od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji

(oznaczenie 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*)
* kopię karty odpowiedzi
* 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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. po rozpatrzeniu odwołania od wyniku weryfikacji sumy punktów z części pisemnej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie dokonanej przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej, dotyczącego egzaminu z zakresu kwalifikacji

(oznaczenie 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.**

**Załącznik 25 Wniosek zdającego o wgląd do dokumentacji stanowiącej podstawę wszczęcia procedury unieważniania/unieważnienia egzaminu**

**CZĘŚĆ A.** Wypełnia zdający

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

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

……………………………………… …………………

*miejscowość data*

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

*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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. składam **wniosek** o wgląd do dokumentacji, na podstawie której dyrektor okręgowej komisji egzaminacyjnej **zamierza unieważnić** wskazaną wyżej część egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, 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 (tw brzmieniu oowiązującym przez 1 września 2019 r.) – wyznaczam poniższy termin dokonania wglądu do dokumentacji, na podstawie której zamierzam unieważnić egzamin potwierdzający kwalifikacje w zawodzie 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*

**Załącznik 26 Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora OKE z powodu naruszenia przepisów jego przeprowadzenia**

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

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

*numer PESEL*

Szkoła/placówka/podmiot ………………………………………………………………………………………

Identyfikator

szkoły/placówki/ –

podmiotu

Dyrektor

szkoły/placówki/podmiotu ………………………………………………………………………………………

**UNIEWAŻNIENIE CZĘŚCI PISEMNEJ/ CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ\* EGZAMINU POTWIERDZAJACEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE 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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. na skutek uznania zastrzeżeń zdającego/ z urzędu\*

**stwierdzam naruszenie przepisów dotyczących przeprowadzania części pisemnej/ części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji**

(symbol

i nazwa kwalifikacji)

**polegające na**

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

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

…………………………………………………………………………………………….

Powyższe naruszenie mogło wpłynąć na wynik egzaminu. W związku z powyższym proponuję unieważnić 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 ………………………………………………

\* niepotrzebne skreślić

……………………………………………………

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

**Załącznik 27 Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora OKE z powodu zaginięcia lub zniszczenia karty odpowiedzi/karty oceny/pracy egzaminacyjnej**

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

*pieczęć OKE miejscowość data*

Imię i nazwisko zdającego …………………………………...…………………………………………….. Numer PESEL

Szkoła ……………………………………………………………………………….. Identyfikator szkoły

Dyrektor szkoły …………………………………………………………………………………

**UNIEWAŻNIENIE CZĘŚCI PISEMNEJ**/**PRAKTYCZNEJ EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE \***

**Z POWODU ZAGINIĘCIA LUB ZNISZCZENIA KARTY OCENY/ PRACY EGZAMINACYJNEJ/ KARTY ODPOWIEDZI/ AWARII ELEKTRONICZNEGO SYSTEMU PRZEPROWADZANIA EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE\***

Na podstawie art. 44 zzzr ust. 9. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.

**stwierdzam zaginięcie / zniszczenie\* karty oceny/pracy egzaminacyjnej\* z egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w części praktycznej /karty odpowiedzi/ awarię elektronicznego systemu przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w części pisemnej** \*

Oznaczenie i nazwa kwalifikacji)

Ze względu na powyższe jest niemożliwe ustalenie wyniku egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie ww. zdającego.

Wyjaśnienie/opis okoliczności:

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………… W związku z powyższym proponuję unieważnić część pisemną/ część

praktyczną egzaminu 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 ………………………………………………

……………………………………………………

\* niewłaściwe skreślić.

*podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej*

**Załącznik 28 Unieważnienie części pisemnej/części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przez dyrektora CKE**

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

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

*numer PESEL*

Szkoła ……………………………………………………………………………………… Identyfikator szkoły –

Dyrektor szkoły ………………………………………………………………………………………

**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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. na skutek uznania zastrzeżeń zdającego

**stwierdzam naruszenie przepisów dotyczących przeprowadzania części pisemnej/ części praktycznej\* egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie z zakresu kwalifikacji**

(oznaczenie

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

**Załącznik 29 Zgłoszenie przez zdającego zastrzeżeń do rozstrzygnięcia dyrektora OKE w sprawie unieważnienia części praktycznej egzaminu**

**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** | | |  |
|  | | **UNIEWAŻNIENIA CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU** |  | |

W związku z uzyskaną informacją o unieważnieniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w części praktycznej z zakresu kwalifikacji

(oznaczenie

i nazwa kwalifikacji)

na podstawie art. 44zzzq ust. 7 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. **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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **2** | Złożenie przez zdającego wniosku o wgląd do dokumentacji, na podstawie której dyrektor oke zamierzał unieważnić część praktyczną egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **3** | Zapoznanie się zdającego z dokumentacją oraz złożenie wyjaśnień w sprawie zamiaru unieważnienia części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **4** | Rozstrzygnięcie dyrektora oke o unieważnieniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **5** | Przekazanie przez dyrektora oke zdającemu pisemnej informacji o unieważnieniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **6** | Otrzymanie przez zdającego pisemnej informacji o unieważnieniu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.

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

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

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

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

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

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

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

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

Do wiadomości:

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

…………………………………………………… *podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej*

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

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

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

*imię i nazwisko zdającego numer PESEL*

……………………………………… …………………

*miejscowość data*

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

*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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. **zgłaszam zastrzeżenia dotyczące przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie** przeprowadzanego w części pisemnej/części praktycznej\* w zakresie kwalifikacji

(oznaczenie

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

**Załącznik 31 Informacja dyrektora OKE o wyniku rozstrzygnięcia zastrzeżeń o naruszenie przepisów przeprowadzenia części pisemnej/części praktycznej egzaminu**

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

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

*numer PESEL*

Szkoła ……………………………………………………………………………………… Identyfikator szkoły –

Dyrektor szkoły ………………………………………………………………………………………

**INFORMACJA DYREKTORA OKE**

**O WYNIKU ROZSTRZYGNIĘCIA ZASTRZEŻEŃ O NARUSZENIE PRZEPISÓW PRZEPROWADZENIA CZĘŚCI PISEMNEJ /CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzr ust. 2 / art. 44 zzzs ust. 3\* ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r. po rozpatrzeniu **zastrzeżeń dotyczących przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie** przeprowadzanego w części pisemnej/części praktycznej\* w zakresie kwalifikacji

(oznaczenie

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 3 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

**Załącznik 32 Zgłoszenie przez zdającego zastrzeżeń do rozstrzygnięcia dyrektora OKE w sprawie zastrzeżeń do przebiegu części pisemnej/części praktycznej egzaminu**

**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 PRZEBIEGU CZĘŚCI PISEMNEJ/CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ EGZAMINU**

W związku z uzyskaną informacją o rozstrzygnięciu zastrzeżeń do przebiegu pisemnej/praktycznej\* z zakresu kwalifikacji

(oznaczenie

i nazwa kwalifikacji)

na podstawie art. 44 zzzr ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym przed

1 września 2019 r. **zgłaszam zastrzeżenia** do powyższego rozstrzygnięcia dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej i proszę o ich rozpatrzenie.

Zastrzeżenia:

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

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

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

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

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

\* niepotrzebne skreślić

……………………………………………………

*podpis zdającego*

**CZĘŚĆ B Wypełnia dyrektor oke**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dokumenty potwierdzające:** | **Data** | **Nr załącznika** |
| 1 | Złożenie przez zdającego zastrzeżeń do przebiegu części pisemnej/części praktycznej\* egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie |  |  |
| **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 oddalenia zastrzeżeń do przebiegu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie 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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2019 r.

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

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

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

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

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

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

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

Do wiadomości:

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

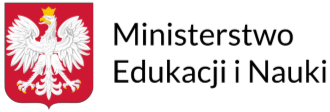
…………………………………………………… *podpis dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej*

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

* niepotrzebne skreślić

**Załącznik 33 Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania w sesji Zima 2022 r.**

Obraz zawierający tekst, butelka, czarny

Opis wygenerowany automatycznie  Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie

**Wytyczne dotyczące organizowania i przeprowadzania w sesji Zima 2022 r. (styczeń – luty 2022 ) egzaminów:**

* + **potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (EPKwZ)**
  + **zawodowego (EZ)**
  + **eksternistycznych (EE).**

Wytyczne mogą zostać zaktualizowane w przypadku zmian przepisów prawa i zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej.

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. 6–8): 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. 9–15): wytyczne dotyczące środków bezpieczeństwa związanych z o rgan izacją p rzestrzen i, b ud yn kó w, p om ieszcze ń , w tym sposobów aranżacji budynku szkoły oraz sal egzaminacyjnych
4. w **Sekcji 4.** (str. 16–18): wytyczne dotyczące możliwych modyfikacji w sposobie przeprowadzania egzaminu
5. w **Sekcji 5.** (str. 19–22): wytyczne dotyczące szczególnych rozwiązań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa przeprowadzania egzaminu z danego przedmiotu, z danej kwalifikacji lub w danej sytuacji
6. w **Sekcji 6.** (str. 23–25): wytyczne określające sposób postępowania w przypadku wystąpienia objawów infekcji lub choroby zakaźnej u członka zespołu egzaminacyjnego, u obserwatora lub u zdającego.

*str. 1 z 25*

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 w styczniu – lutym 2022 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.

*str. 2 z 25*

**Sekcja 1.**

*Zdający oraz inne osoby biorące udział w organizowaniu i przeprowadzaniu egzaminów*

* 1. [\*] Na egzamin może przyjść wyłącznie zdający, nauczyciel, inny pracownik szkoły1, obserwator, egzaminator lub inna osoba zaangażowana

w przeprowadzanie egzaminu – bez objawów infekcji lub choroby zakaźnej.

* 1. [\*] Zdający, nauczyciel oraz każda inna osoba uczestnicząca

w przeprowadzaniu egzaminu nie może przyjść na egzamin, gdy został nałożony na niego obowiązek kwarantanny lub izolacji domowej.

* 1. Osoba, która przechorowała COVID-19 (tzn. jest ozdrowieńcem), oraz osoba zaszczepiona przeciwko COVID-19 (tzn. osoba, która przyjęła wszystkie przewidziane procedurą dawki danej szczepionki), może przyjść na egzamin, nawet jeżeli przebywa w domu z osobą w izolacji bądź osobą na kwarantannie pod warunkiem uzyskania przez tę osobę negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 wykonanego po stwierdzeniu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u osoby prowadzącej z tą osobą wspólne gospodarstwo domowe lub z nią zamieszkującej.
  2. [\*] Rodzic/Prawny opiekun nie może wejść z dzieckiem na teren szkoły,

z wyjątkiem sytuacji, kiedy zdający wymaga pomocy np. w poruszaniu się.

* 1. Podczas egzaminu w szkole mogą przebywać wyłą czn ie:
     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

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).

*str. 3 z 25*

i obsługi oraz obsługujące sprzęt i urządzenia wykorzystywane w czasie egzaminu (np. komputery, sprzęt medyczny), asystenci techniczni

* + 1. inni pracownicy szkoły odpowiedzialni za utrzymanie obiektu w czystości, dezynfekcję, obsługę szatni itp.
    2. uczniowie innych klas oraz nauczyciele, jeżeli nie ma możliwości zrezygnowania z przeprowadzania zajęć edukacyjnych w dniu przeprowadzania egzaminu (por. pkt 1.6.)
    3. pracownicy odpowiednich służb, np. medycznych, jeżeli wystąpi taka konieczność.

Są one zobowiązane do zastosowania środków ochronnych (maseczki), zachowania dystansu od innych osób (min. 1,5 m) oraz przebywania w wyznaczonych obszarach szkoły. Dodatkowo zaleca się dezynfekcję rąk lub użycie rękawiczek jednorazowych.

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, urządzeń telekomunikacyjnych, maskotek.
  2. [\*] [!] Na egzaminie każdy zdający korzysta z własnych przyborów piśmiennych, linijki, cyrkla, kalkulatora itd. Jeżeli szkoła zdecyduje o zapewnieniu np. przyborów piśmiennych albo kalkulatorów rezerwowych dla zdających – konieczna jest ich dezynfekcja (por. pkt 3.17.). W przypadku materiałów

*str. 4 z 25*

jednorazowych, których zdający nie zwracają, dezynfekcja nie jest konieczna. Zdający nie mo gą pożyczać przyborów od innych zdających.

* 1. [\*] Cudzoziemcy przystępujący do danego egzaminu eksternistycznego, którym jako sposób dostosowania egzaminu przyznano możliwość korzystania ze słownika dwujęzycznego, są zobowiązani przynieść własne słowniki, które przed egzaminem powinny zostać sprawdzone przez członka zespołu nadzorującego (w rękawiczkach lub dezynfekując ręce po każdej takiej czynności).
  2. [\*] Szkoła nie zapewnia wody pitnej. Na egzamin należy przynieść własną butelkę z wodą.
  3. [\*] 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.
  4. [\*] [!] 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 (tj. wydzielone pomieszczenie, zachowanie dystansu 1,5 m, okna w pomieszczeniu powinny być otwarte, o ile pozwalają na to warunki atmosferyczne).

* 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.

*str. 5 z 25*

**Sekcja 2.**

*Środki bezpieczeństwa* ***osobistego***

* 1. [\*] Czekając na wejście do szkoły albo sali egzaminacyjnej, zdający zachowują odpowiedni odstęp (co najmniej 1,5 m) oraz mają zakryte usta i nos (maseczką jedno- lub wielorazową).
  2. [\*] Na teren szkoły mogą wejść wyłącznie osoby z zakrytymi ustami i nosem. Zakrywanie ust i nosa obowiązuje na terenie całej szkoły, z wyjątkiem sal egzaminacyjnych po za jęciu m iejsc p rzez zda jących lub po po d e jściu zd a jących do stanowiska egzaminacyjnego w przypadku EPKwZ i EZ. 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).
  3. [\*] [!] Zdający są zobowiązani zakrywać usta i nos do momentu zajęcia miejsca w sali egzaminacyjnej. Po zajęciu miejsca w sali egzaminacyjnej (w trakcie egzaminu) zdający ma obowiązek ponownie zakryć usta i nos, kiedy:
     1. podchodzi do niego przewodniczący albo członek zespołu nadzorującego, aby odpowiedzieć na zadane przez niego pytanie
     2. wychodzi do toalety
     3. podchodzi do niego asystent techniczny lub egzaminator, aby ocenić rezultat pośredni (w części praktycznej EPKwZ i EZ)
     4. kończy pracę z arkuszem egzaminacyjnym i wychodzi z sali egzaminacyjnej.
  4. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego, członkowie zespołu nadzorującego, obserwatorzy i inne osoby uczestniczące w przeprowadzaniu egzaminu,

np. specjaliści z zakresu niepełnosprawności, nauczyciele wspomagający, podczas poruszania się po sali egzaminacyjnej powinni mieć zakryte usta i nos. Mogą odsłonić twarz, kiedy obserwują przebieg egzaminu, siedząc albo stojąc, przy zachowaniu niezbędnego odstępu.

*str. 6 z 25*

* 1. [\*] Zarówno zdający, jak i członkowie zespołu nadzorującego mogą – jeżeli uznają to za właściwe – mieć zakryte usta i nos w trakcie egzaminu, nawet po zajęciu miejsca przy stoliku / stanowisku egzaminacyjnym (w przypadku zdających) lub kiedy obserwują przebieg egzaminu, siedząc albo stojąc

(w przypadku członków zespołu nadzorującego i innych osób zaangażowanych w przeprowadzanie egzaminu w danej sali).

* 1. W przypadku części praktycznej EPKwZ i EZ egzaminatorzy obserwujący przebieg pracy zdających i podchodzący do kolejnych stanowisk egzaminacyjnych muszą podczas wykonywania tych czynności mieć zakryte usta i nos.
  2. [\*] Zdający, którzy nie mogą zakrywać ust i nosa maseczką z powodu całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej, trudności w samodzielnym zakryciu lub odkryciu ust lub nosa lub z powodu zaawansowanych schorzeń neurologicznych układu oddechowego lub krążenia, przebiegających z niewydolnością oddechową lub krążenia, 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.

**Szczegółowe rozwiązania techniczne związane z organizacją pracy zdających, którzy ze względów zdrowotnych nie mogą zakrywać ust i nosa**

1. Sytuacja, w której dany zdający ze względów zdrowotnych nie może zakrywać ust i nosa, powinna zostać zgłoszona dyrektorowi szkoły nie później

niż na tydzień przed terminem przystępowania do egzaminu.

1. Dyrektor szkoły niezwłocznie przekazuje informację o konieczności organizacji egzaminu w odrębnej sali egzaminacyjnej dyrektorowi okręgowej komisji egzaminacyjnej oraz postępuje zgodnie z informacją określoną w pkt 3.6.3.

[\*] W przypadku EPKwZ, EZ oraz EE zdający nie mogą przebywać w sali egzaminacyjnej podczas przerw między poszczególnymi zakresami, sesjami lub

*str. 7 z 25*

zmianami egzaminu, ze względu na konieczność przeprowadzenia dezynfekcji tych miejsc oraz – jeżeli to konieczne – znajdujących się w nich sprzętów

i urządzeń.

*str. 8 z 25*

**Sekcja 3.**

*Środki bezpieczeństwa związane z* ***organizacją przestrzeni, budynków, pomieszczeń***

* 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 SARS-CoV-2 (800 190 590).

Aktualne informacje na temat SARS-CoV-2 są dostępne na stronie internetowej GIS [www.gov.pl/web/koronawirus](http://www.gov.pl/web/koronawirus)

* 1. Przy wejściu do budynku szkoły należy zamieścić informację o obowiązku dezynfekowania rąk oraz instrukcję użycia środka dezynfekującego. Wszystkim należy umożliwić skorzystanie z płynu do dezynfekcji rąk oraz regularnie napełniać dozowniki. Rekomenduje się, aby zdający po przyjściu do szkoły

w pierwszej kolejności myli ręce wodą z mydłem.

* 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 przedmiotów/kwalifikacji, na którym dozwolone jest korzystanie przez grupę zdających z np. jednego słownika, 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 oraz po skorzystaniu z tego materiału egzaminacyjnego/urządzenia.

*str. 9 z 25*

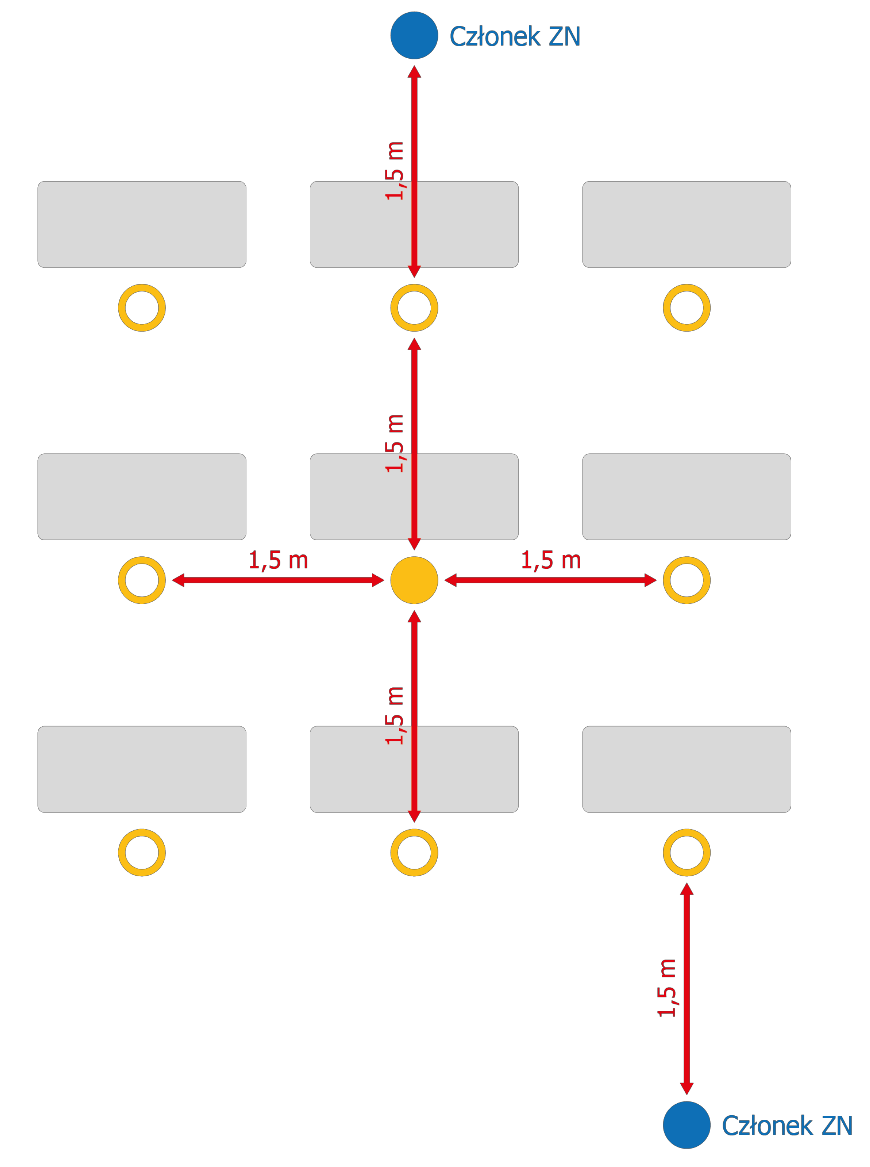
* 1. Egzamin może być przeprowadzany w salach lekcyjnych, salach gimnastycznych, na korytarzach szkolnych oraz w innych przewidzianych

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 za leca się – jeżeli tylko pozwalają na to warunki lokalowe oraz zasoby ludzkie – przeprowadzanie egzaminu w sa lach z m o żliwie ja k n a jmn iejszą liczbą o só b w ka żde j sa li .

* 1. Ławki w sali egzaminacyjnej należy ustawić w taki sposób, aby pomiędzy zdającymi zachowany był co najmniej 1,5-metrowy odstęp w ka żd ym kie run ku .

Na rysunku poniżej przedstawiono p rzykła d owy 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.

 *str. 10 z 25*

**Szczegółowe rozwiązania techniczne związane z koniecznością zmiany liczby sal egzaminacyjnych**

* + 1. Jeżeli konieczność zapewnienia odpowiedniej odległości pomiędzy zdającymi powoduje konieczność zwiększenia liczby sal, w których jest przeprowadzany egzamin, należy liczbę tych sal odpowiednio zwiększyć.
    2. Zwiększenie liczby sal, w których jest przeprowadzany dany egzamin, wiąże się z koniecznością zapewnienia zespołów nadzorujących, zgodnie z warunkami określonymi we właściwym rozporządzeniu, z uwzględnieniem zasad opisanych

w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem

i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. poz. 493, z późn. zm.).

* + 1. Jeżeli chodzi o modyfikowanie liczby sal w systemach informatycznych, to

w przypadku EPKwZ i EZ – należy postępować zgodnie z instrukcją dyrektora właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.

* + 1. Zmiana liczby sal oraz wprowadzenie zmian w systemach informatycznych nie skutkują zmianą złożonego zapotrzebowania na arkusze i inne materiały egzaminacyjne; zostaną one dostarczone zgodnie z pierwotnym

zapotrzebowaniem. Arkusze i materiały egzaminacyjne, po ich odbiorze, należy

w dniu egzaminu odpowiednio rozdzielić na sale egzaminacyjne, zgodnie z nowym porządkiem. Sposób postępowania dotyczący płyt CD oraz kopert bezpiecznych opisano w punktach poniżej.

* 1. W przypadku EE z informatyki oraz w przypadku EPKwZ i EZ 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, chyba, że znajduje się między nimi przegroda o wysokości co najmniej 1 m, licząc od powierzchni/blatu stołu z komputerem.

*str. 11 z 25*

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 o wysokości co najmniej 1 m, licząc od powierzchni stolika/biurka.
  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 (podczas gdy zdający rozwiązują zadania; w trakcie czynności organizacyjnych członkowie zespołu nadzorującego są zobowiązani zakrywać usta i nos oraz mieć założone rękawiczki). 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. 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
     1. EE z języków obcych nowożytnych w zakresie zadań

na rozumienie ze słuchu, podczas których odtwarzane jest nagranie z płyty CD

* + 1. 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.

str. 12 z 25

* 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. W przypadku poszczególnych zmian części pisemnej i części praktycznej EPKwZ i EZ konieczne jest również dezynfekowanie ławek i krzeseł pomiędzy poszczególnymi zakresami, sesjami egzaminacyjnymi lub zmianami danego dnia.

* 1. Dezynfekować należy również:

*str. 13 z 25*

* + 1. klawiatury, myszki i monitory dotykowe albo laptopy wykorzystywane

do przeprowadzenia EE z informatyki oraz części pisemnej EPKwZ oraz EZ przy komputerze

* + 1. 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
    2. 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), z którego korzystają zdający, którym przyznano korzystanie z takiego sprzętu jako sposób dostosowania warunków przeprowadzania egzaminu

* + 1. odtwarzacze płyt CD wykorzystywane do przeprowadzenia EE z języka obcego nowożytnego oraz z historii muzyki
    2. kalkulatory na EE z matematyki, biologii, geografii, wiedzy

o społeczeństwie, chemii, fizyki oraz części pisemnej i praktycznej EPKwZ i EZ we właściwych kwalifikacjach – jeżeli szkoła zapewnia taki sprzęt

* + 1. przybory piśmienne, 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 infekcji lub choroby zakaźnej.

*str. 14 z 25*

Rekomenduje się posiadanie termometru bezdotykowego (co najmniej 1 termometr dla szkoły) i dezynfekowanie go po użyciu w danej grupie. W przypadku posiadania innych termometrów niż termometr bezdotykowy konieczna jest dezynfekcja po każdym użyciu. Dopuszcza się używanie innych urządzeń do bezdotykowego pomiaru temperatury.

Jeżeli pracownik szkoły zaobserwuje u zdającego lub innej osoby objawy mogące wskazywać na infekcję dróg oddechowych (w szczególności temperatura powyżej 38°C, kaszel, duszności), należy odizolować tę osobę w odrębnym

pomieszczeniu lub wyznaczonym miejscu, zapewniając min. 2 m odległości od innych osób, i niezwłocznie powiadomić rodziców/opiekunów o konieczności pilnego odebrania zdającego ze szkoły (rekomendowany własny środek transportu).

* 1. 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. Jeżeli pozwalają na to warunki pogodowe, przestrzeń ta może zostać zorganizowana na świeżym powietrzu, np. na boisku szkolnym.

*str. 15 z 25*

**Sekcja 4.**

*Dodatkowe procedury bezpieczeństwa w dniu egzaminu*

* 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 przypadku kontaktu bezpośredniego

z osobą zaangażowaną w przeprowadzanie egzaminu, wyjścia do toalety lub wyjścia z sali egzaminacyjnej po zakończeniu pracy z arkuszem egzaminacyjnym

* + 1. 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

*str. 16 z 25*

* + 1. konieczności zachowania odpowiedniego dystansu od innych zdających po zakończonym egzaminie.
  1. [\*] 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 lub przedmioty

(w przypadku języków obcych)

* + 1. zdecydować o rozpoczęciu egzaminu dla kolejnych grup zdających

w np. 15-, 20-minutowych odstępach czasowych (np. 1. grupa o godz. 9:00,

2. grupa – o 9:20, 3. grupa – o 9:40), z zastrzeżeniem że egzamin nie może rozpocząć się później niż 45 minut po godzinie rozpoczęcia podanej

w harmonogramie, wszyscy zdający z danej grupy piszą egzamin

w odrębnych salach, a żaden zdający nie opuszcza sali egzaminacyjnej na stałe przed upływem jednej godziny od godziny rozpoczęcia egzaminu wskazanej w harmonogramie, np. przed godziną 10:00, jeżeli egzamin rozpoczyna się o godz. 9:00 (z wyjątkiem skorzystania z toalety, konieczności zażycia lekarstwa, kontaktu ze służbami medycznymi)

* + 1. 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
    2. 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

*str. 17 z 25*

* + 1. jeżeli w szkole przeprowadzanych jest kilka sesji/zmian egzaminu jednego dnia – zapewnić rozdzielenie osób wychodzących z egzaminu od osób wchodzących do szkoły
    2. [!] 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 związane z wprowadzeniem grup podczas wpuszczania zdających na egzamin**

1. W pierwszej kolejności (o najwcześniejszych godzinach) na egzamin wchodzą zdający, którzy:
   1. korzystają z przedłużenia czasu przeprowadzania egzaminu
   2. w przypadku EPKwZ i EZ – 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. [\*] W przypadku EE, EPKwZ i EZ zdający potwierdzają swoją obecność

na egzaminie, podpisując się w wykazie, korzystając z własnego długopisu.

*str. 18 z 25*

**Sekcja 5.**

*Szczegółowe rozwiązania dotyczące przeprowadzania egzaminów* ***z danego przedmiotu****, egzaminu* ***z danej kwalifikacji*** *lub egzaminu* ***w dostosowanych warunkach***

* 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. zakrycia ust i nosa), 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** niezbędne jest upewnienie się, że w domu zdającego nie przebywa żadna osoba w izolacji w warunkach domowych albo objęta kwarantanną w warunkach domowych. Konieczne jest również zapewnienie odpowiednich warunków bezpieczeństwa, w tym:
     1. 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

*str. 19 z 25*

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 Z.01, MS.01 oraz MED.10):
   1. stanowisko egzaminacyjne powinno zostać przygotowane zgodnie ze zmodyfikowanymi wskazaniami, przesłanymi do ośrodka egzaminacyjnego
   2. zdający powinni zostać poinformowani, że wszystkie czynności związane z dezynfekcją należy wykonywać ze szczególną starannością
   3. asystent techniczny pozostaje w pomieszczeniu egzaminacyjnym przez cały czas trwania egzaminu
   4. 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

*str. 20 z 25*

dokumentacji, wieszak na odzież, stół do masażu, taborety, 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 ma założoną maseczkę zasłaniającą nos i usta
  2. przebywając w „magazynie”, zdający korzysta z przyborów i sprzętu

z jednego regału/półki/szafki przyporządkowanego do danego zdającego

* 1. 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

* 1. z kącika sanitarnego (części wspólnej stanowiska) zdający muszą korzystać oddzielnie
  2. 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)
  3. ośrodek egzaminacyjny jest zobowiązany do zapewnienia wystarczającej liczby par rękawiczek jednorazowych (co najmniej dwóch par) dla każdego zdającego.

1. **technik elektroradiolog** (kwalifikacja Z.21, MS.19 oraz MED.08):
   1. stanowisko egzaminacyjne powinno zostać przygotowane zgodnie ze zmodyfikowanymi wskazaniami, przesłanymi do ośrodka egzaminacyjnego
   2. zdający powinni zostać poinformowani, że wszystkie czynności związane z dezynfekcją należy wykonywać ze szczególną starannością

*str. 21 z 25*

* 1. 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
  2. przystępując do pracy z osobą pełniącą rolę pacjenta, zdający ma założoną maseczkę zasłaniającą nos i usta
  3. 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 wystarczającej liczby par rękawiczek jednorazowych (co najmniej dwóch par) dla każdego zdającego.

*str. 22 z 25*

**Sekcja 6.**

*Postępowanie w przypadku podejrzenia infekcji u członka zespołu egzaminacyjnego lub u zdającego*

* 1. Jeżeli zdający lub członek zespołu nadzorującego przejawia niepokojące objawy mogące wskazywać na infekcję dróg oddechowych (w szczególności temperatura powyżej 38°C, kaszel, duszności), przewodniczący zespołu nadzorującego lub członek zespołu nadzorującego informuje o tym przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego, który zapewnia odizolowanie zdającego lub innej osoby przejawiającej objawy mogące wskazywać na chorobę lub infekcję w odrębnym pomieszczeniu lub wyznaczonym miejscu z zapewnieniem minimum 2 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 mogące wskazywać na infekcję dróg oddechowych 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 choroby w odrębnym pomieszczeniu lub wyznaczonym

str. 23 z 25

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.

* 1. W przypadku EPKwZ oraz EZ, do którego przystępują n iep e łno let n i zd a jący ,

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 zd a ją cych p e łn o letn ich przystępujących do EE, EPKwZ oraz EZ – w razie pogarszania się stanu ich zdrowia PZE powiadamia pogotowie ratunkowe.

* 1. W przypadku gdy stan zdrowia nie wymaga interwencji zespołu ratownictwa medycznego, pełnoletni zdający lub nauczyciel 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 powiadomić pracownika

o konieczności skontaktowania się z lekarzem POZ. Obszar, w którym

*str. 24 z 25*

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 SARS-CoV-2, należy niezwłocznie przerwać egzamin tego zdającego oraz wdrożyć procedurę opisaną w pkt 6.1.
  1. Rekomenduje się ustalenie listy osób przebywających w tym samym czasie w części/częściach szkoły, w których przebywała osoba podejrzana

o zakażenie SARS-CoV-2, i zalecenie stosowania się do wytycznych odnoszących się do osób, które miały kontakt z osobą potencjalnie zakażoną.