**Załącznik 9a**

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | *−* |  |  |  |  |  |

 *identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy*

**PROTOKÓŁ ZBIORCZY**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa kwalifikacji |  |
| Oznaczenie kwalifikacji |  |
| Nazwa zawodu / zawodów w których wyodrębniono kwalifikację |  |
| Symbol cyfrowy zawodu |  |
| Liczba zdających | zgłoszonych zgodnie z wykazem |  |
| którzy ukończyli egzamin |  |
| nieobecnych |  |
| którym przerwano i unieważniono część praktyczną lub zrezygnowali w trakcie egzaminu |  |
| korzystających z dostosowania warunków lub formy przeprowadzania części praktycznej |  |
| którym wymieniono pakiet egzaminacyjny |  |

**Zdający, którym przerwano i unieważniono** lub zrezygnowali w trakcie **części praktycznej egzaminu:**

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

 *imię i nazwisko PESEL*

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

 *imię i nazwisko PESEL*

**Zdający nieobecni na egzaminie:**

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

 *imię i nazwisko PESEL*

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

 *imię i nazwisko PESEL*

**Obserwatorzy:**

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

 *imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego data*

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

 *imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego data*

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

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

*imię i nazwisko*

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

*imię i nazwisko*

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

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

*imię i nazwisko*

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

*imię i nazwisko*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Załącznikami do niniejszego protokołu są:**

1. protokoły przebiegu części praktycznej egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie .............szt.
2. wykazy zdających część praktyczną egzaminu ze wszystkich egzaminów ..........str.,
3. oświadczenia zdających o rezygnacji ze zdawania egzaminu w części praktycznej wraz z arkuszem egzaminacyjnym i kartą oceny …….....szt. (komplet dokumentów),
4. decyzje o przerwaniu egzaminu i unieważnieniu części praktycznej wraz z arkuszem egzaminacyjnym i kartą oceny ….....szt. (komplet dokumentów),
5. arkusze egzaminacyjne, karty oceny zdających oraz zasady oceniania (model w i wk)

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

 *czytelny podpis PZE*