**Załącznik 10**

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* |  |
| *Adres szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:* |  |
| **Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej nr ……………...****w dniu ………….……….. o godz. ………..…….** |
| *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 - podpis zdającego****N – nieobecny** | **Potwierdzenie odbycia instruktażu stanowiskowego- podpis zdającego** | **Oznaczenie wersji arkusza egzaminacyjnego** | **Wymiana arkusza - podpis zdającego** | **Przyczyna przerwania i unieważnienia** | **Rezygnacja w trakcie egzaminu** | **Oddano kartę odpowiedzi\* / arkusz z rezultatami wykonania zadania z kartą oceny i ew. wydrukami/ płytami CD\* (T/N) - godz. oddania** |
| Art. 44zzzp pkt.1 | Art. 44zzzp pkt.2 | Art. 44zzzp pkt.3 |
| **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** | **J** | **K** | **L** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

\*niepotrzebne skreślić