**Załącznik 4c Informacja o sposobie lub sposobach dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu – w przypadku zdającego, któremu dostosowanie wskazuje dyrektor oke**

**INFORMACJA O SPOSOBIE LUB SPOSOBACH DOSTOSOWANIA WARUNKÓW LUB FORMY PRZEPROWADZANIA EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE   
W ZAWODZIE DO POTRZEB I MOŻLIWOŚCI ZDAJĄCEGO – w przypadku zdającego, któremu dostosowanie wskazuje dyrektor oke**

(pieczęć oke)

Nr pisma /sprawy …………………………………………..

Dotyczy:

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

*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 |  | pisemnej |  | praktycznej | przeprowadzanego w sesji ………….…............ |

*Zaznaczyć, stawiając „X”*

**Część I**

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

|  |  |
| --- | --- |
| ➀ | **zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza**…………………………………………….…...  ……………………………………………………………………………………………………………………… |
| ➁ | **zaświadczenia potwierdzającego występowanie danej dysfunkcji, wydanego przez lekarza**  ………………………………………........................................................................................................................ |
| ➂ | **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**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1. w piśmie Braille’a wraz z czarnodrukiem |  | część pisemna |
|  | |  |  | część praktyczna |
|  | |  |  |  |
|  | | 2. zapisany czcionką Arial (16 pkt) |  | część pisemna |
|  | |  |  | część praktyczna |
|  |  | |  |  |
|  | 3. nagrany na płycie CD – w formie pliku dźwiękowego i zapisany w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** | |  | część pisemna |
|  |  | |  | część praktyczna |
|  |  | |  |  |
|  | 4. nagrany na płycie CD – zapisany w formacie .pdf oraz w formacie *MS Word \** | |  | część pisemna |
|  |  | |  | część praktyczna |
|  |  | |  |  |
|  | 5. nagrany na płycie CD w formacie *MS Word* ………………… | |  | część pisemna |
|  |  | |  | część praktyczna |
|  | 6. inne …………………………………………………………….. | |  | część pisemna |
|  | …………………………………………………………………… | |  | część praktyczna |

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

**B. Urządzenia techniczne, środki specjalistyczne**

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

**C. Pozostałe dostosowania**

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

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

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

**Część II**

**Dodatkowe dostosowania, nieujęte w *komunikacie Dyrektora Centralnej Komisji Egzaminacyjnej o dostosowaniach,* wskazane przezdyrektora 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* |

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