**Załącznik 5.**

**Powołanie zastępcy przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego**

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

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

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

 Pani/Pan

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

Na podstawie art. 44zzzi ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (*tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 ze zm.)* oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 kwietnia 2015 roku *w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie* (Dz.U. z 2015 r. poz. 673)

powołuję Panią/Pana

na zastępcę przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego

w sesji ….. w roku 20…...

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

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

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

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