**Załącznik 16**

**Informacja dyrektora szkoły\*/podmiotu prowadzącego kwalifikacyjny kurs zawodowy\***

 **o przeprowadzeniu części pisemnej\*/części praktycznej\* egzaminu w innym miejscu niż szkoła/podmiot,** w przypadku**,** o którym mowa § 21 ust. 1 i § 39 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 kwietnia 2015 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod szkoły/podmiotu składającej/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 sesji ……………………. do egzaminu w zakresie kwalifikacji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oznaczenie kwalifikacji** | **Nazwa kwalifikacji** | **Część pisemna liczba zdających** | **Część praktyczna liczba zdających** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

nie może być przeprowadzona w szkole\*/w podmiocie przeprowadzającym 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* |  | *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły/podmiotu prowadzącego KKZ* |

**Oświadczenie dyrektora szkoły/placówki /podmiotu/pracodawcy, w której/u którego zostanie zorganizowana część pisemna/część praktyczna egzaminu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod szkoły/placówki/ podmiotu/pracodawcy, w której/ 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 zdających wymienionych w Informacji 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\*/  złożyłem wniosek o upoważnienie\* do przeprowadzenia części praktycznej egzaminu w zakresie wymienionych kwalifikacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Data (dzień-miesiąc-rok)* |  | *Pieczątka i podpis dyrektora szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu* |
| \*niepotrzebne skreślić |  |  |