

Wewnętrzny harmonogram części pisemnej*/ części praktycznej* egzaminu

.....
pieczęć szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu
prowadzącego KKZ

Radomsko, 2024-05-15

.....
miejsowość, data

1	0	1	2	0	1	-	2	0	5	1	V
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu

W oparciu o ~~harmonogram przeprowadzania części pisemnej*~~ / szczegółowy harmonogram przeprowadzania części praktycznej* egzaminu zawodowego przekazany przez dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej* ustalam **wewnętrzny harmonogram przeprowadzania egzaminu w sesji 2024 Lato:**

L.p.	Oznaczenie kwalifikacji	Forma (model) egzaminu	Data egzaminu	Godzina rozpoczęcia egzaminu	Numer sali/miejsca egzaminu	Liczba zdających	Forma arkusza**	Kod arkusza	Liczba członków ZN
1	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-13	08:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
2	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-13	11:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
3	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-13	14:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
4	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-13	17:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
5	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-14	08:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
6	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-14	11:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
7	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-14	14:00:00	Pracownia TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
					Pracownia				

L.p.	Oznaczenie kwalifikacji	Forma (model) egzaminu	Data egzaminu	Godzina rozpoczęcia egzaminu	Numer sali/miejsca egzaminu	Liczba zdających	Forma arkusza**	Kod arkusza	Liczba członków ZN
8	MED.12	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-14	17:00:00	TSM ul. Reymonta 62 (MED.12)	3	S		1
9	MED.14	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-10	08:00:00	Pracownia opiekuna medycznego (MED.14)	3	S		1
10	MED.14	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-10	11:00:00	Pracownia opiekuna medycznego (MED.14)	3	S		1
11	MED.14	Praktyczny - Wykonanie	2024-06-10	14:00:00	Pracownia opiekuna medycznego (MED.14)	2	S		1

** wpisać odpowiednio

S - arkusz standardowy

lub określenie arkusza w formie dostosowanej (zgodnie z Komunikatem Dyrektora CKE o dostosowaniach), np.:

dost.16 pkt. – arkusz dostosowany z czcionką 16 pkt


dost. w piśmie Braille’a – arkusz w piśmie Braille’a z czarnodrukiem

dost. CD – arkusz nagrany na płycie CD

*Przewodniczący Zespołu
Egzaminacyjnego*

.....
czytelny podpis

* niepotrzebne skreślić

	<p>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.</p>
---	---