

Kraśnik, 30.01.2018

pieczęć szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ

miejsowość, data

Nazwa szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:

Zespół Szkół nr 3

Adres szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ:

ul. Słowackiego 7, 23-204 Kraśnik

0 6 0 7 0 1 - 0 7 0 0 3

identyfikator szkoły/placówki/pracodawcy/podmiotu prowadzącego KKZ

PROTOKÓŁ
przebiegu części praktycznej egzaminu potwierdzającego
kwalifikacje w zawodzie w sali nr 30

data egzaminu **30.01.2018**zmiana o godzinie **12:00**

Oznaczenie i nazwa kwalifikacji	Symbol cyfrowy i nazwa zawodu	Liczba zdających					
		zgłoszonych zgodnie z wykazem	którzy ukończyli część praktyczną egzaminu	nieobecnych	którym przerwano i unieważniono część egzaminu lub zrezygnowali w trakcie egzaminu	korzystających z dostosowania warunków lub formy przeprowadzania egzaminu	którym wymieniono arkusz egzaminacyjny
1	2	3	4	5	6	7	8
M.18 Diagnozowanie i naprawa podzespołów i zespołów pojazdów samochodowych	311513 Technik pojazdów samochodowych	3	2	1	-	1	-
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

*liczba zdających w kolumnie 3 powinna być równa sumie liczb w kolumnach: 4+5+6

Informacja o działaniach podjętych w związku ze stwierdzeniem naruszenia pakietów egzaminacyjnych

Godzina rozpoczęcia pracy przez zdających: 12¹²Godzina zakończenia pracy przez zdających: 14⁰⁵

Skład zespołu nadzorującego przebieg egzaminu

Lp.	Imię i nazwisko	Funkcja	Zajęcia edukacyjne/ stanowisko pracy	Miejsce zatrudnienia
1.	Marta ████████	przewodniczący	matematyka	Zespół Szkół nr 3 w Kraśniku
2.	-----	członek zespołu	-----	-----

Egzaminatorzy:

Lp.	Imię i nazwisko	Indywidualny numer identyfikacyjny	Miejsce zatrudnienia
1.	Andrzej ████████	3-78801	Zespół Szkół im. Mikołaja Kopernika w Bełżycach
2.	-----	-----	-----

Obserwatorzy:

.....
imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego
.....
imię i nazwisko nazwa podmiotu delegującego

Osoby odpowiedzialne za przygotowanie stanowisk egzaminacyjnych i zapewniające prawidłowe funkcjonowanie specjalistycznego sprzętu, maszyn i urządzeń w czasie trwania części praktycznej egzaminu:

Roman
imię i nazwisko
.....
imię i nazwisko

Specjaliści z zakresu danego rodzaju niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym:

.....
imię i nazwisko
.....
imię i nazwisko

Uwagi o przebiegu części praktycznej egzaminu zawodowego, w tym informacje o wystąpieniu przypadków szczególnych:

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

czytelne podpisy zespołu nadzorującego:

przewodniczący M. Kubiś
egzaminator/ członek podpis A. Kubiś
członek podpis
członek podpis

Załączniki:	L. szt.
1. Wykaz zdających w sali egzaminacyjnej	1
2. Koperty bezpieczne zawierające karty oceny z arkuszami egzaminacyjnymi zdających, którzy ukończyli egzamin oraz (model w i wk) zasady oceniania	1
3. Arkusze egzaminacyjne z kartami oceny zdających, którym przerwano i unieważniono część praktyczną egzaminu (komplety)	~
4. Oświadczenia i arkusze egzaminacyjne z kartami oceny zdających, którzy zrezygnowali ze zdawania egzaminu w czasie jego trwania (komplety)	~