

pieczęć szkoły

-

..... , 20.... r.

miejsowość
data

w roku szkolnym 2012/2013

powołuję

w dniach

Funkcja	Imię i nazwisko	Numer w ewidencji egzaminatorów	Nazwa szkoły/placówki
Przewodniczący*			
Członek zespołu			

Nauczyciel o uprawnieniach: surdopedagoga / tyflopedagoga / tłumacza języka migowego / innych (jakich), obecny podczas egzaminu.

.....

Podpisy członków
przedmiotowego zespołu egzaminacyjnego

przewodniczący

członek

.....
pieczęć i podpis
przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego