*Załącznik T\_6a*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | - |  |  |  |  |  |
| identyfikator szkoły | | | | | | | | | | | | |
| ..................................................... , .......................... 2015 r. | | | | | | | | | | | | | |
| *pieczęć szkoły* | *miejscowość* | | | | | *data* | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  | *Godzina rozpoczęcia egz.* |  | *Godzina zakończenia egz.* |

**PROTOKÓŁ INDYWIDUALNY CZĘŚCI USTNEJ EGZAMINU MATURALNEGO**

**z języka** .......................................................... **zdawanego jako przedmiot obowiązkowy / dodatkowy\***

*nazwa języka obcego nowożytnego* **Egzamin bez określania poziomu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | imię i nazwisko |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL zdającego |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wpisać: zgłosił/a się **/** nie zgłosił/a się na egzamin |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr zestawu | | |
|  |  |  |

Przyznane punkty cząstkowe należy zaznaczyć w tabeli

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sprawność komunikacyjna** | | | **Umiejętności językowe zaprezentowane podczas egzaminu** | | | |
| Zadanie 1. | Zadanie 2. | Zadanie 3. | Zakres | Poprawność | Wymowa | Płynność |
| **0 1 2 3 4 5 6** | **0 1 2 3 4 5 6** | **0 1 2 3 4 5 6** | **0 1 2 3 4** | **0 1 2 3 4** | **0 1 2** | **0 1 2** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Razem** | |  | Wpisać: zdał/a **/** nie zdał/a  *(w przypadku przedmiotu zdawanego jako obowiązkowy)* | | |  |
| **pkt** |  |  | |  |

Uwagi

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

Podpisy członków przedmiotowego zespołu egzaminacyjnego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| przewodniczący | .......................................................... | ................................... |
| członek | .......................................................... | ................................... |
|  | *imię i nazwisko* | *podpis* |

Obserwator …………………………………………........................................…… ............................................................

*imię i nazwisko podpis*

Nazwa instytucji delegującej/upoważniającej ................................................................................................................................

Nauczyciel o uprawnieniach ………………………………………….................................................................................……

*surdopedagoga / tyflopedagoga / tłumacza języka migowego / innych (jakich)*

…………………………………………........................................…… ............................................................

*imię i nazwisko podpis*

**\*** Niepotrzebne skreślić.