

**Informacja i dokumenty:**  
**Projekt: Wykonywanie, naprawa, montaż i obsługa maszyn i urządzeń II**

**Organizacja szkolenia**

1. Warunkiem udziału w szkoleniu jest podpisanie i złożenie dokumentów oraz dokonanie opłaty wpisowego.
2. Nauka odbywa się systemem weekendowym – soboty i niedziele. Dopuszcza się realizację zajęć praktycznych w dni robocze.
3. Termin egzaminów Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej na tytuł zawodowy oraz egzaminów IS na uprawnienia spawalnicze: **czerwiec-sierpień 2021 roku** oraz **styczeń-marzec 2022 roku**.
4. Nabór trwa do 18 września 2020 r. **Uwaga !** Ilość miejsc ograniczona.
5. Programy nauczania są zgodne z podstawą programową dla kwalifikacji Wykonanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi i Montaż i obsługa maszyn i urządzeń oraz Wytycznymi Instytutu Spawalnictwa.
6. Załatwiamy wszystkie formalności dotyczące egzaminu OKE na tytuł zawodowy oraz przed komisją IS.
7. Egzaminy teoretyczne i praktyczne realizowane są w naszym ośrodku egzaminacyjnym.
8. Po zdaniu egzaminu państwowego OKE kursant otrzymuje Świadectwo OKE i Dyplom OKE (dyplom wydawany jest tylko i wyłącznie osobom z wykształceniem zawodowym).
9. Po zdaniu egzaminu IS, kursant otrzymuje Świadectwo egzaminu spawacza i Książeczkę spawacza z wpisem dotyczącym uprawnień określonej specjalności.

**Koszty Kształcenia i Płatności**

1. Wpisowe 200 zł w formie kaucji, **zwrotne** po zdaniu egzaminów państwowych w pierwszym terminie.
2. Koszt kształcenia i egzaminów na tytuł zawodowy i IS: 0 zł.
3. Koszt badań lekarskich: 40 zł.

**Warunki udziału w kształceniu**

1. Ukończone 18 lat i wykształcenie minimum podstawowe/gimnazjalne.
2. **Uwaga !** Staż pracy nie jest wymagany.

**Jeśli jesteś zainteresowany udziałem w kształceniu**

1. Zapoznaj się z zamieszczonymi w dalszej części dokumentami rekrutacyjnymi: Kwestionariuszem udziału w projekcie zawierającym Regulamin projektu, Podaniem i Deklaracją udziału w egzaminie.
2. Wydrukuj: **kwestionariusz udziału w projekcie z regulaminem projektu, podanie i deklaracje (po 1szt)** oraz dokładnie wypełnij **CYTELNE DRUKOWANYMI LITERAMI** i podpisz.
3. Dokonaj opłaty wpisowego (200 zł) na konto KSK Biznes: Alior Bank 06 2490 0005 0000 4500 6468 0743; Prosimy o podanie w przelewie: **wpisowe, imię i nazwisko kursanta oraz miejscowość zajęć**.

**Przykład: Wpisowe Jan Kowalski / Piekary Śląskie**

4. Przynieś wypełnione i podpisane dokumenty i potwierdzenie opłaty wpisowego do jednego z miejsc wskazanych poniżej lub na spotkanie organizacyjne.
5. Możesz również zgłosić chęć udziału w Projekcie drogą elektroniczną na e-mail: **projekty@kskbiznes.pl** lub za pomocą **formularza kontaktowego** dostępnego na stronie podając imię, nazwisko i telefon kontaktowy. Osoby te zostaną uczestnikami Projektu dopiero po złożeniu stosownych oryginałów dokumentów.
6. **Uwaga!** Wymagane wykształcenie minimum podstawowe/gimnazjalne.
7. Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości z wypełnieniem dokumentów możesz je uzupełnić w miejscach ich składania lub na spotkaniu organizacyjnym.
8. Złóż powyższe dokumenty w miejscach wyszczególnionych poniżej bądź na spotkaniu organizacyjnym.
9. Po dokonaniu weryfikacji złożonych dokumentów oraz potwierdzeniu opłaty wpisowego przystąpią Państwo do kształcenia zgodnie z przedstawionym harmonogramem.

**Potrzebujesz więcej informacji, jesteśmy do Twojej dyspozycji**

**CHCESZ NAS ODWIEDZIĆ I SIĘ ZAPISAĆ ? NAJPIERW ZADZWOŃ**

**575-435-223**

**Kwestionariusz udziału w projekcie**  
**„Projekt: Wykonywanie, naprawa, montaż i obsługa maszyn i urządzeń II”**

**Dane Personalne**

|                    |  |             |  |
|--------------------|--|-------------|--|
| Nazwisko i Imię    |  |             |  |
| Data ur.           |  | Miejsce ur. |  |
| PESEL              |  |             |  |
| Adres Zameldowania |  |             |  |
| Adres Pobytu       |  |             |  |
| Numer Telefonu     |  | e-mail      |  |

Jestem zainteresowany następującymi uprawnieniami spawalniczymi (zaznacz 2 specjalności)

☐ MIG   ☐ MAG   ☐ TIG   ☐ elektryczne   ☐ gazowe   ☐ inne \_\_\_\_\_

**Regulamin Realizacji Projektu**

**„Projekt: Wykonywanie, naprawa, montaż i obsługa maszyn i urządzeń II”**

1. Projekt „Wykonywanie, naprawa, montaż i obsługa maszyn i urządzeń II” - realizowany jest od 1.09.2020 r. do 31.03.2022 r.
2. Nabór na kursy organizowane w ramach projektu ma charakter otwarty i ciągły do 18 września 2020 roku z zastrzeżeniem pkt.5 i prowadzony jest przez: Branżowe Szkoły II Stopnia „PRYMUS”, Ośrodek Doradztwa i Szkolenia KSK Biznes oraz partnerskie ośrodki szkolenia: Ośrodek Szkolenia Specjalistycznego LABOR-S z Wadowic, Ośrodek Szkolenia WUR z Jastrzębia oraz Centrum Szkoleniowe z Rybnika.
3. Uczestnik projektu powinien spełniać następujące warunki formalne: ukończone 18 lat, wykształcenie minimum podstawowe/gimnazjalne, brak przeciwwskazań zdrowotnych oraz chęć podwyższania i uzyskania wiedzy, umiejętności i kwalifikacji i zawodowych.
4. Proces rekrutacji opiera się na wypełnieniu, podpisaniu i złożeniu stosownych oryginałów dokumentów: kwestionariusza udziału w projekcie z załączonym regulaminem, podania i dwóch deklaracji oraz dokonanie wpisu w wysokości 200 zł w formie kaucji zwrotnej na zasadach określonych w pkt.13.
5. Liczba uczestników jest ograniczona. Po wyczerpaniu miejsc, istnieje możliwość zapisu do kolejnej edycji projektu.
6. W I etapie projektu uczestnicy będą słuchaczami kursu: Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi oraz kursu spawacza wybranej i określonej w niniejszym kwestionariuszu specjalności. Kursy zakończone są egzaminami w miesiącach czerwiec-lipiec 2021 r. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu przed komisją IS jest pozytywne zaliczenie egzaminu przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną.
7. W II etapie projektu uczestnicy będą uczestnikami kursu: Montaż i obsługa maszyn i urządzeń oraz kursu spawacza wybranej i określonej w niniejszym kwestionariuszu specjalności. Kursy zakończone są egzaminami w miesiącach styczeń-marzec 2022 r. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu przed komisją IS jest pozytywne zaliczenie egzaminu przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną.
8. Dopuszcza się realizację etapów projektu w odwrotnej kolejności.
9. Uczestnicy projektu zobowiązani są do uczestnictwa w zajęciach organizowanych w ramach projektu oraz uczestnictwa w państwowych egzaminach zawodowych: przed Komisją Instytutu Spawalnictwa oraz przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną.
10. Nauka będzie odbywała się systemem weekendowym. Dopuszcza się realizację zajęć praktycznych w dni robocze.
11. Uczestnicy projektu po uzyskaniu pozytywnych wyników z egzaminów przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną i pozostałych egzaminów otrzymają Świadectwa i Dyplom Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w ramach kursów zawodowych: Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi oraz Montaż i obsługa maszyn i urządzeń, świadectwa egzaminu spawacza i książeczkę spawacza w ramach dwóch wybranych specjalności spawalniczych. Osoby z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym otrzymają dyplom zawodowy po zaliczeniu przedmiotów ogólnych na poziomie zawodowym.
12. W przypadku niezaliczenia egzaminu lub niepodejścia do egzaminu przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną w wyznaczonym terminie, możliwe jest podejście do egzaminu poprawkowego w kolejnym semestrze.
13. Uczestnicy projektu po uzyskaniu pozytywnych wyników z egzaminów dwóch etapów projektu w pierwszych terminach przed Okręgową Komisją Egzaminacyjną otrzymują zwrot dokonanego wpisu.
14. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w aplikacji dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i realizacji zajęć edukacyjnych zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz.U.z 2015r., poz. 2135 z późn. zm.) oraz zapoznałem się z Informacją o Ochronie Danych Osobowych w Branżowej Szkole II Stopnia „PRYMUS” oraz Ośrodka Doradztwa i Szkolenia KSK Biznes, które są dostępne na stronie [www.kskbiznes.pl](http://www.kskbiznes.pl).

.....  
 -                      Podpis uczestnika projektu                      -

....., dnia .....2020 r.

..... Pieczęć szkoły .....

## PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie na kierunek  
MEC.03. Montaż i obsługa maszyn i urządzeń / MEC.08. Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi,  
prowadzonych w systemie zaocznym.

Poniżej przedstawiam swoje dane osobowe:

1. Nazwisko i imiona2. Data i miejsce urodzenia:PESEL:3. Seria i numer dowodu osobistego:4. Imię ojca, imię matki:5. Adres zameldowania:6. Adres do korespondencji:7. Stan cywilny, narodowość, obywatelstwo:8. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko oraz nr telefonu):9. Ukończyłem/łam szkołę średnią/zawodową/gimnazjum/podstawową (nazwa szkoły, miejscowość, data ukończenia):10. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

| Okres |    | Nazwa i adres pracodawcy | Stanowisko |
|-------|----|--------------------------|------------|
| od    | Do |                          |            |
|       |    |                          |            |
|       |    |                          |            |
|       |    |                          |            |

11. e-mail i telefon kontaktowy:

|             |                |
|-------------|----------------|
| <b>Tel.</b> | <b>e-mail:</b> |
|-------------|----------------|

## Załączniki:

| Spis dokumentów                                                             | Ilość |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
| Kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej/zawodowej/gimnazjum/podstawowej |       |

a) Skąd Pan/Pani dowiedziała się o naszej szkole? (właściwe podkreśl)

\* ulotka \* plakat \* znajomi \* internet \* inne (jakie?) .....

b) Co zdecydowało o wyborze naszej Szkoły

\* brak czesnego \* dobra opinia znajomych \* lokalizacja szkoły \* brak innego wyboru \* inne (jakie?) .....

.....  
data i czytelny podpis osoby składającej podanie.....  
Czytelny podpis osoby przyjmującej podanie

## UCZESTNIK KKZ /OSOBA, KTÓRA UKOŃCZYŁA KKZ DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

**Dane osobowe** (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:

Imię (imiona):

Data i miejsce urodzenia:

Numer PESEL:

\_\_\_\_\_

w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

**Adres korespondencyjny (wypełnić drukowanymi literami):**

1  
miejsowość:

ulica i numer domu:

kod pocztowy i poczta:

**nr telefonu z kierunkowym:**

**mail:**

☐ **Jestem uczestnikiem** kwalifikacyjnego kursu zawodowego \*/ ☐ **ukończyłem/ukończyłam\*** kwalifikacyjny kurs zawodowy  
miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego:.....

nazwa i adres organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie**

MEC . 03

oznaczenie kwalifikacji  
zgodne z podstawą  
programową

## Montaż i obsługa maszyn i urządzeń

nazwa kwalifikacji

|   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|---|--|
| 7 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 |  |
|---|---|---|---|---|---|--|

symbol cvfrowv zawodu

## Mechanik-monter maszyn i urządzeń

nazwa zawodu

☐ po raz pierwszy\* / ☐ po raz kolejny\* do części ☐ pisemnej\*, ☐ praktycznej\* dostosowania

□ TAK\* / □ NIE\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

Do deklaracji dołączam:

- ☐ Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego\* (w przypadku składania deklaracji do OKE)\*
- ☐ Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza\*
- ☐ Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)\*

*\*właściwe zaznaczyć*

czytelny podpis

---

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....  
Pieczeń szkoły/placówki/podmiotu prowadzącego kkz/oke

data, czytelny podpis osoby przyjmującej

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, została spełniona poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.



## UCZESTNIK KKZ /OSOBA, KTÓRA UKOŃCZYŁA KKZ DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

**Dane osobowe** (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko:

Imię (imiona):

Data i miejsce urodzenia: 







  
d d m m r r r r

Numer PESEL:

w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

**Adres korespondencyjny** (wypełnić drukowanymi literami):

mięscowość:

ulica i numer domu:

kod pocztowy i poczta: 



 -

nr telefonu z kierunkowym: 



 mail:

☐ Jestem uczestnikiem kwalifikacyjnego kursu zawodowego \*/ ☐ ukończyłem/ukończyłam\* kwalifikacyjny kurs zawodowy  
 miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego: .....

.....  
 nazwa i adres organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

**Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie**

**MEC** . 



**08**  
 oznaczenie kwalifikacji  
 zgodne z podstawą  
 programową

**Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi**

.....  
 nazwa kwalifikacji

**7**



**2**



**2**



**0**



**4**  
 symbol cyfrowy zawodu

**Ślusarz**

.....  
 nazwa zawodu

☐ po raz pierwszy\* / ☐ po raz kolejny\* do części ☐ pisemnej\*, ☐ praktycznej\*  
 dostosowania

☐ TAK\* / ☐ NIE\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje w zawodzie.

Do deklaracji dołączam:

- ☐ Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego\* (w przypadku składania deklaracji do OKE)\*
- ☐ Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza\*
- ☐ Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)\*

\*właściwe zaznaczyć

.....  
 czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

.....  
 Pieczęć szkoły/placówki/podmiotu prowadzącego kkz/oke

.....  
 data, czytelny podpis osoby przyjmującej



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.



— W20R —

Załącznik 3b

UCZESTNIK KKZ /OSOBA, KTÓRA UKOŃCZYŁA KKZ  
DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

Dane osobowe (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko: KOWALSKI

Imię (imiona): JAN PIOTR

Data i miejsce urodzenia: 01 01 1990 KRAKÓW  
d d m m r r r r

Numer PESEL: 90010144444

w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres korespondencyjny (wypełnić drukowanymi literami):

miejscowość: KRAKÓW

ulica i numer domu: SKALNA 1/1

kod pocztowy i poczta: 40 - 000 KRAKÓW

nr telefonu z kierunkowym: 500 400 300 mail: jan@wp.pl

☒ Jestem uczestnikiem kwalifikacyjnego kursu zawodowego \*/ ☐ ukończyłem/ukończyłam\* kwalifikacyjny kurs zawodowy  
miesiąc i rok ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego: .....

PIECZĘĆ SZKOŁY (POŁOŻYĆ PUSTE)  
nazwa i adres organizatora kwalifikacyjnego kursu zawodowego

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie przeprowadzanego w terminie  
(POŁOŻYĆ PUSTE)

BD 01 Eksploatacja maszyn i urządzeń do robót ziemnych i drogowych  
oznaczenie kwalifikacji  
zgodne z podstawą  
programową nazwa kwalifikacji

834209 Operator maszyn i urządzeń do robót ziemnych i drogowych  
symbol cyfrowy zawodu nazwa zawodu

☒ po raz pierwszy\* / ☐ po raz kolejny\* do części ☐ pisemnej\*, ☐ praktycznej\*  
dostosowania  
☐ TAK\* / ☒ NIE\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z egzaminem potwierdzającym kwalifikacje  
w zawodzie.

Do deklaracji dołączam:

- ☐ Zaświadczenie o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego\* (w przypadku składania deklaracji do OKE)\*  
☐ Zaświadczenie potwierdzające występowanie dysfunkcji wydane przez lekarza\*  
☐ Zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza\* (w przypadku choroby lub niesprawności czasowej)\*

NIE ZAZNACZAĆ

\*właściwe zaznaczyć

Jan Kowalski  
czytelny podpis

Potwierdzam przyjęcie deklaracji

WYPEŁNIA SZKOŁA

Pieczęć szkoły/placówki/podmiotu prowadzącego kkz/oke

data, czytelny podpis osoby przyjmującej



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.