

Pieczęć Szkoły

Miejscowość i data

DEKLARACJA UDZIAŁU W PRÓBNYM EGZAMINIE MATURALNYM Z MATEMATYKI

Wyrażam zgodę na udział uczniów kierowanej przeze mnie szkoły w próbnym egzaminie maturalnym z matematyki na poziomie podstawowym przeprowadzonym w dniu **8 marca 2019 r.** i poziomie rozszerzonym przeprowadzonym w dniu **7 marca 2019 r.**, organizowanym przez Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego we Włocławku oraz Kujawsko - Pomorskie Centrum Edukacji Nauczycieli w Bydgoszczy. Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z PROCEDURAMI ORGANIZACJI I PRZEPROWADZENIA PRÓBNEGO EGZAMINU MATURALNEGO Z MATEMATYKI i przyjmuję je do stosowania.

NAZWA SZKOŁY:

ADRES SZKOŁY:

IMIĘ I NAZWISKO DYREKTORA:

ADRES E-MAIL SZKOŁY:

TELEFON:

Jednocześnie potwierdzam, że wyznaczonym przeze mnie szkolnym koordynatorem jest Pani/Pan

Podpis i pieczęć Dyrektora szkoły