

## FORMULARZ REJESTRACJI I ZGODY NA WYKONANIE ZDJĘCIA W DNIU EGZAMINU CAMBRIDGE ENGLISH

Wypełniony i podpisany formularz prosimy dostarczyć do Centrum Egzaminacyjne CLAN City PL277 w terminie rejestracji określonym dla danej sesji egzaminacyjnej.

Nazwa Centrum Egzaminacyjnego: CLAN City

Numer Centrum Egzaminacyjnego: PL277

Adres Centrum Egzaminacyjnego: ul. Pszczyńska 69, 44-100 Gliwice

Numer kontaktowy Centrum Egzaminacyjnego: 606 344 090

**Prosimy o wypełnienie tego formularza, jeśli masz 17 lat lub mniej. Należy wypełnić wszystkie części formularza.**

### Szczegóły egzaminu:

Do jakiego egzaminu chcesz przystąpić?

	Papierowy	Komputerowy
B2 First (FCE)		
C1 Advanced (CAE)		
C2 Proficiency (CPE)		
Inny egzamin		

Data egzaminu, do którego chcesz przystąpić? \_\_\_\_\_

Typ dowodu tożsamości, który przyniesiesz na egzamin\*: \_\_\_\_\_

\*Jeśli wynik egzaminu ma służyć do celów emigracyjnych, użyj dokumentu tożsamości, który jest wymagany przez władze imigracyjne tego kraju.

Numer dowodu tożsamości, który przyniesiesz na egzamin: \_\_\_\_\_

Data ważności powyższego dokumentu: \_\_\_\_\_

**Dane osobowe:**

Imię (imiona): \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok): \_\_\_\_\_ Płeć (K-Kobieta/M-Mężczyzna): \_\_\_\_\_

Adres e-mailowy: \_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_ Numer telefonu komórkowego: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania:

- Ulica: \_\_\_\_\_
- Kod pocztowy i miasto: \_\_\_\_\_
- Kraj: \_\_\_\_\_

Na ww. adres wyślemy Twój certyfikat pod warunkiem uiszczenia opłaty za wysyłkę kurierską. Jeśli chciałbyś/chciałabyś go zmienić, skontaktuj się bezpośrednio z Centrum PL277.

Nazwa szkoły, w której kursant przygotowuje się do egzaminu (nie wpisuj nic, jeśli nie przygotowujesz się do egzaminu na kursie): \_\_\_\_\_

Dlaczego zdajesz ten egzamin?

Studia za granicą		W jakim kraju?	
Praca		Inny powód	

Czy potrzebujesz specjalnych udogodnień podczas egzaminu? (np. zmodyfikowane materiały ze względu na problemy ze wzrokiem czy też udogodnienia administracyjne w związku ze stanem zdrowia):

**Oświadczenie:**

Jako rodzic / opiekun prawny wymienionego wyżej kandydata, wyrażam zgodę na zdawanie przez niego egzaminu Cambridge English wybranego powyżej. Rozumiem, że wszystkie osoby, które chcą przystąpić do egzaminu Cambridge English, muszą wyrazić zgodę na wszystkie zapisy Regulaminu egzaminów Cambridge English Centrum Egzaminacyjnego PL277. Wyrażam zgodę na zdawanie przez kandydata wybranego egzaminu Cambridge English w ww. centrum egzaminacyjnym oraz na podaną wyżej datę egzaminu. W dniu testu kandydat przywiezie ze sobą ważny dokument tożsamości ze zdjęciem, a ja wyrażam zgodę na zrobienie zdjęcia kandydatowi przez Centrum Egzaminacyjne PL277 w dniu egzaminu. Zgadzam się na to, iż zdjęcie będzie znajdować się na bezpiecznej stronie: Cambridge Assessment English Results Service, a dostęp do niego będzie odbywał się wyłącznie na zasadach opisanych niżej, jeśli wyrażę na to zgodę. Zdjęcie będzie dostępne tylko dla organizacji/osób, którym przekażę dane kandydata lub które upoważnię do wyświetlenia wyniku kandydata. Podpisując ten formularz, oświadczam, że znam i zgadzam się przestrzegać Regulaminu egzaminów Cambridge English.

Data i podpis: \_\_\_\_\_