



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2015
KRYTERIA OCENIANIA**

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Prowadzenie działalności profilaktyczno-leczniczej pod nadzorem i na zlecenie lekarza dentystry oraz utrzymanie gabinetu w gotowości do pracy i prowadzenie promocji zdrowia**

Oznaczenie arkusza: **Z.14-01-15.01**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.14**

Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

Kod egzaminatora

Data egzaminu

Dzień Miesiąc Rok

Zmiana

Numer PESEL zdającego*											Numer stanowiska	

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

