

Nazwa kwalifikacji: **Planowanie i prowadzenie działalności w organizacji**

Oznaczenie kwalifikacji: **A.35**

Numer zadania: **03**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A.35-03-16.05

Czas trwania egzaminu: **180 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2016

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. **KARTĘ OCENY** przekaz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 12 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

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

Zadanie egzaminacyjne

Beata Sadowska prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą w zakresie hurtowej sprzedaży artykułów budowlanych. Hurtownia jest podatnikiem podatku VAT.

Wykonaj następujące prace dla Hurtowni Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska:

1. Sporządź i wydrukuj (w jednym egzemplarzu) w programie magazynowo-sprzedazowym dokumenty dotyczące zdarzeń, które miały miejsce w kwietniu 2016 r.:
 - dowód Pz – *Przyjęcie zewnętrzne* dotyczące przyjęcia zakupionych towarów do magazynu;
 - fakturę za sprzedane towary;
 - raport kasowy potwierdzony dokumentami gotówkowymi z kwietnia 2016 r.
2. Zaksięguj w podatkowej księdze przychodów i rozchodów dokumenty z kwietnia 2016 r.:
 - fakturę nr 128/04/2016 za zakupione towary od Producenta Cegły Klinkierowej sp. z o.o.;
 - fakturę nr 1/04/2016 za sprzedane towary do Sklepu SANBUD sp. z o.o.;
 - fakturę nr 23/04/2016 od TELEKOM sp. z o.o. za naprawę telefonu komórkowego;
 - listę płac za kwiecień 2016 r.
3. Wydrukuj podatkową księgę przychodów i rozchodów za kwiecień 2016 r.
4. Wypełnij formularz ZUS RCA *Imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach* dla pracownika Jana Woźniaka. W miejscu przeznaczonym do wpisania daty wypełnienia wpisz 12.05.2016. Druk do wypełnienia formularza ZUS RCA znajdziesz w arkuszu egzaminacyjnym.
5. Oblicz wskaźniki struktury zatrudnienia pracowników w I kwartale 2016 r. na podstawie informacji zawartych w tabeli – Dane do obliczenia wskaźników struktury zatrudnienia w I kwartale 2016 r. Zinterpretuj i oceń otrzymane wyniki, obliczenia podaj w procentach. Miejsce przeznaczone na sporządzenie analizy struktury zatrudnienia znajdziesz w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj zadanie na stanowisku egzaminacyjnym wyposażonym w komputer podłączony do drukarki sieciowej, z zainstalowanym programem magazynowo-sprzedazowym oraz programem do prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów.

Prace z programem magazynowo-sprzedazowym rozpocznij od:

- wprowadzenia danych identyfikacyjnych Hurtowni Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska;
- wpisania swojego numeru PESEL pod nazwą Hurtowni Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska;
- założenia kartotek kontrahentów;
- założenia kartotek towarów;
- wprowadzenia stanu początkowego gotówki w kasie;
- wprowadzenia danych właścicielki hurtowni;
- ustawienia parametrów programów niezbędnych do wykonania zadania.

Dane identyfikacyjne Hurtowni Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska do wprowadzenia w programie magazynowo-sprzedazowym

Nazwa skrócona	PUSTAK
Wybierz wersję programu	Wersja próbna
Nazwa pełna	Hurtownia Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska pod nazwą firmy wpisz swój numer PESEL
NIP	7491508823
REGON	526434789
Adres	ul. Powstańców 15, 47-220 Kędzierzyn-Koźle
Województwo	opolskie
Podstawowy rachunek bankowy	Nazwa: rachunek bieżący Numer: 92 1020 3714 1111 0259 0013 5200 Bank: PKO BP SA Oddział 1 w Kędzierzynie – Koźlu
Numeracja dokumentów	łamany przez miesiąc łamany przez rok
Parametry magazynowe	Sprzedaż: wycofaj skutek magazynowy Zakup: wycofaj skutek magazynowy
Nadawanie symboli kontrahentom i towarom	Automatycznie Kolejny numer: 1, liczba znaków: 3
Imię, nazwisko i hasło szefa	Beata Sadowska Identyfikator: BS Hasło: <i>Nie wprowadzaj hasła</i>

Informacje niezbędne do wprowadzenia w programie do prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów

Metody rozliczania VAT	Rok 2016, kwartał: II, metoda: miesięczna	
Forma księgowości	Księga przychodów i rozchodów	
Okres obrotowy	Rok: 2016 Kwartał: drugi kwartał 2016 Miesiąc: Kwiecień 2016	
Parametry numeracji KPIR	<i>Pozostaw bez zmian</i>	
Urząd skarbowy	Symbol	US 1
	Nazwa	Urząd Skarbowy w Kędzierzynie-Koźlu
	Adres	ul. Piotra Skargi 19, 47-224 Kędzierzyn-Koźle
	województwo	opolskie
	Kod US	1604
	Konto bankowe podatek PIT	58 1010 1401 0047 7622 2300 0000
Forma prawna	Jednoosobowa działalność gospodarcza	
Rodzaj prowadzonej działalności	handlowa	

Dane identyfikacyjne właścicielki/wspólnika Beaty Sadowskiej

Dane identyfikacyjne właściciela	Imię i nazwisko	Beata Sadowska
	Data urodzenia	16.09.1961 r.
	Miejsce urodzenia	Opole
	PESEL	61091605266
	NIP	7491508823
Adres zamieszkania	ul. Kozielska 13/5, 47-224 Kędzierzyn-Koźle	
Udział w firmie	100,00%	

Dane identyfikacyjne pracownika Jana Woźniaka zatrudnionego na stanowisku referenta

Imię i nazwisko	Jan Woźniak
Data i miejsce urodzenia	18.03.1966 r., Kędzierzyn-Koźle
Adres zamieszkania	ul. Kozielska 2, 47-224 Kędzierzyn-Koźle
Filar ZUS	I i II filar
PESEL	66031810970
Kod tytułu ubezpieczenia	01 10 0 0
Wymiar czasu pracy	1/1 (pełen etat)

Dane identyfikacyjne odbiorcy

Nazwa pełna	Sklep SANBUD sp. z o.o.
Adres	ul. Mały Rynek 38, 49-300 Brzeg
NIP	4668566548
Osoba upoważniona do odbioru faktury i uregulowania należności gotówką	Marcin Zwoliński

Informacje dodatkowe dotyczące działalności Hurtowni Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska

- towary są ewidencjonowane w magazynie według cen zakupu netto (cena kartotekowa);
- hurtownia na sprzedaży towarów realizuje marżę w wysokości 30% ceny zakupu netto (narzut);
- stan gotówki w kasie hurtowni na dzień 01.04.2016 r. wynosi 450,00 zł;
- sprzedaż towarów jest opodatkowana stawką podatku VAT – 23%;
- forma płatności dla odbiorców – odroczone 7 dni;
- osobą upoważnioną do wystawiania dokumentów jest Jan Woźniak, do odbioru i zatwierdzania – Beata Sadowska (szef);
- numeracja dokumentów jest prowadzona odrębnie dla każdego dowodu ze wskazaniem miesiąca i roku, np. 1/04/2016.

Zdarzenia gospodarcze z kwietnia 2016 roku

- 04.04.2016 r. otrzymano fakturę za zakupione towary od Producenta Cegły Klinkierowej sp. z o.o.;
- 04.04.2016 r. dowodem Pz przyjęto do magazynu zakupione towary w ilości zgodnej z dowodem zakupu;
- 11.04.2016r. sprzedano dla Sklepu SANBUD sp. z o.o. po cenie sprzedaży:
 - cegłę klinkierową brązową – 1 000 sztuk,
 - daszek ceramiczny brązowy – 50 sztuk;
- 18.04.2016 r. przyjęto wpłatę gotówkową od Sklepu SANBUD sp. z o.o. za sprzedane towary zgodnie z fakturą sprzedaży, wystawiając dowód KP;
- 28.04.2016 r. otrzymano fakturę za naprawę służbowego telefonu komórkowego od firmy TELEKOM sp. z o.o., zobowiązanie uregulowano gotówką pobraną z kasy, wystawiając dowód KW;
- 29.04.2016 r. wypłacono pracownikowi Janowi Woźniakowi wynagrodzenie netto gotówką zgodnie z Listą płac za miesiąc kwiecień 2016, wystawiając dowód KW;
- 30.04.2016 r. sporządzono ZUS RCA *Imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach* dla pracownika Jana Woźniaka;
- 30.04.2016 r. sporządzono *Raport kasowy* za kwiecień 2016 r.

Faktura wystawiona przez Producenta Cegły Klinkierowej sp. z o.o.

Faktura nr 128/04/2016		Opole, 2016-04-04						
		Data dokonania lub zakończenia dostawy towarów /wykonania usługi 2016-04-04				Środek transportu: własny		
Sprzedawca Producent Cegły Klinkierowej sp. z o.o. ul. Józefa Hallera 12b 45-867 Opole NIP 7772213723 Nr konta: 83 1060 0076 0000 2020 3388 5548 BPH Centrum Rozliczeniowe				Nabywca Hurtownia Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska 47-220 Kędzierzyn-Koźle ul. Powstańców 15 NIP 7491508823				
Lp.	Nazwa towaru lub usługi	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
				zł	zł	%	Kwota zł	
1.	Cegła klinkierowa brązowa	szt.	2 000	1,50	3 000,00	23	690,00	3 690,00
2.	Daszek ceramiczny brązowy	szt.	100	100,00	10 000,00	23	2 300,00	12 300,00
Sposób płatności: przelew				Razem	13 000,00	X	2 990,00	15 990,00
Termin płatności: 30 dni					13 000,00	23	2 990,00	15 990,00
Wystawił <i>Marian Jakubowski</i>				Zestawienie sprzedaży według stawek podatku		8		
						5		
						0		
						ZW.		
				Słownie: piętnaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt złotych 00/100				

Faktura wystawiona przez TELEKOM sp. z o.o.

<p align="center">Faktura nr 23/04/2016</p>				Warszawa, 2016-04-28				
				Data dokonania lub zakończenia dostawy towarów/ wykonania usługi 2016-04-28				
<p>Sprzedawca TELEKOM sp. z o.o. ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa NIP 586-21-06-538 Nr konta: 67 1240 1053 5111 1160 0010 0091 PEKAO IVO/Warszawa</p>				<p>Nabywca Hurtownia Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska 47-220 Kędzierzyn-Koźle ul. Powstańców 15 NIP 7491508823</p>				
Lp.	Nazwa towaru lub usługi	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Podatek VAT		Wartość brutto
				zł		%	Kwota	
1.	Naprawa telefonu komórkowego	szt.	1	250,00	250,00	23	57,50	307,50
Sposób płatności: zapłacono gotówką				Razem	250,00	X	57,50	307,50
				Zestawienie sprzedaży według stawek podatku	250,00	23	57,50	307,50
<p align="center">Wystawiła <i>Maria Jankowska</i></p>						8		
						5		
						0		
						zw.		
Słownie złotych : trzysta siedem złotych 50/100								

Hurtownia Artykułów Budowlanych PUSTAK Beata Sadowska
47-220 Kędzierzyn-Koźle, ul. Powstańców 15
NIP 7491508823

92 1020 3714 1111 0259 0013 5200

Bank: PKO BP SA Oddział 1 w Kędzierzynie-Koźlu

LISTA PŁAC „2016/Kwiecień/Administracja” numer 1/04/2016 za miesiąc **Kwiecień 2016** z dnia **29/04/2016**

Lp.	Nazwisko i Imię		NALICZENIA		Brutto male	PODATEK	ZUS PŁATNIK	ZASILKI	NETTO	DATA I PODPIS
	Podstawa Akord Prowizja Premie Dod. za godz. nadliczb. Dod. za godz. nocne Wynagr. chorobowe	Wynagr. urlopowe (Pozostale) Brutto duże Ubezp. emeryt. I filiar Ubezp. emeryt. II filiar Ubezp. rentowe Ubezp. chorobowe	Koszty Dochód do opodatk. Podatek Ulga Ubezp. zdrowotne Zaliczka Netto	Ubezp. emeryt. I filiar Ubezp. rentowe Ubezp. wypadkowe FP FGŚP FEP						
1	Woźniak Jan									
	2 500,00	0,00	0,00	2 157,25	111,25	244,00	0,00	26,96	29.04.2016r.	Ł. Woźniak
	0,00	0,00	0,00		2 046,00	162,50	0,00	0,00		
	0,00	2 500,00	0,00		368,28	45,00	0,00	1 808,10		
	0,00	61,50	61,50		46,33	61,25	0,00			
	0,00	182,50	182,50		167,19	2,50	0,00			
	0,00	37,50	37,50		155,00	0,00	0,00			
	0,00	61,25	61,25		1 835,06					
Razem:	2 500,00	0,00	0,00	2 157,25	111,25	244,00	0,00	26,96		
	0,00	0,00	0,00		2 046,00	162,50	0,00	0,00		
	0,00	2 500,00	0,00		368,28	45,00	0,00	1 808,10		
	0,00	61,50	61,50		46,33	61,25	0,00			
	0,00	182,50	182,50		167,19	2,50	0,00			
	0,00	37,50	37,50		155,00	0,00	0,00			
	0,00	61,25	61,25		1 835,06					

Wykonał

Jan Woźniak

Sprawdził

Beata Sadowska

Główny księgowy

Dyrektor

Dane do obliczenia wskaźników struktury zatrudnienia w I kwartale 2016 r.

Stanowisko	Liczba zatrudnionych pracowników w I kwartale 2016 r.
Pracownik biurowy	6
Sprzedawca	12
Magazynier	9
Kierowca	3

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 180 minut.

Ocenić będą 6 rezultatów:

- Dowód Pz – *Przyjęcie zewnętrzne* – wydruk,
- Faktura sprzedaży – wydruk,
- Raport kasowy za kwiecień 2016 r. – wydruk,
- Podatkowa księga przychodów i rozchodów z kwietnia 2016 r. – wydruk,
- ZUS RCA *Imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach*,
- Analiza struktury zatrudnienia w I kwartale 2016 r.

Formularz ZUS RCA do wypełnienia

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
--------------------------------	---------	-----------	---

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL ¹⁾

04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko

08. Imię pierwsze

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

03. Wymiar czasu pracy

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05. <input type="text"/>	06. <input type="text"/>
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:				
ubezpieczonego	07. <input type="text"/>	08. <input type="text"/>	09. <input type="text"/>	10. <input type="text"/>
płatnika	11. <input type="text"/>	12. <input type="text"/>	13. <input type="text"/>	14. <input type="text"/>
budżetu państwa	15. <input type="text"/>	16. <input type="text"/>	17. <input type="text"/>	18. <input type="text"/>
PFRON ²⁾	19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>	22. <input type="text"/>
Fundusz Kościelny	23. <input type="text"/>	24. <input type="text"/>	25. <input type="text"/>	26. <input type="text"/>
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego <input type="text"/>	28. Łączna kwota składek (suma od p.07 do p.26) <input type="text"/>			<input type="text"/>

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika ³⁾

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁴⁾

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego

02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego

03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego

04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

IV A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko _____

02. Imię pierwsze _____

03. Typ _____ 04. Identyfikator _____

IV. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia _____ 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe _____ 03. Wymiar czasu pracy _____

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY	WYPADKOWE
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	_____ zł, _____ gr	_____ zł, _____ gr	_____ zł, _____ gr	_____ zł, _____ gr
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:				
ubezpieczonego	07. _____ zł, _____ gr	08. _____ zł, _____ gr	09. _____ zł, _____ gr	10. _____ zł, _____ gr
płatnika	11. _____ zł, _____ gr	12. _____ zł, _____ gr	13. _____ zł, _____ gr	14. _____ zł, _____ gr
budżet państwa	15. _____ zł, _____ gr	16. _____ zł, _____ gr	17. _____ zł, _____ gr	18. _____ zł, _____ gr
PFRON ¹⁾	19. _____ zł, _____ gr	20. _____ zł, _____ gr	21. _____ zł, _____ gr	22. _____ zł, _____ gr
Fundusz Kościelny	23. _____ zł, _____ gr	24. _____ zł, _____ gr	25. _____ zł, _____ gr	26. _____ zł, _____ gr
27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego	_____ zł, _____ gr		28. Łączna kwota składek (suma od p.07 do p.26)	_____ zł, _____ gr

IV. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki _____ zł, _____ gr

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika²⁾ _____ zł, _____ gr

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS _____ zł, _____ gr

04. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny _____ zł, _____ gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny _____ zł, _____ gr

IV. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA⁴⁾

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego	_____ zł, _____ gr	02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego	_____ zł, _____ gr
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego	_____ zł, _____ gr	04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03)	_____ zł, _____ gr

V. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr) _____

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczęć płatnika
--	----------------------

VI. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
²⁾ Pól nie wypełnia się w dokumentach za okres od stycznia 2008 r., a w razie składania korekt za okres do grudnia 2007 r. może zostać wykazana kwota, nie wyższa od kwoty dofinansowania uwzględnionego w raporcie za ten okres, złożonym nie później niż 30 czerwca 2008 r.
³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik.
⁴⁾ Blok ten należy wypełnić tylko w przypadku składania korekt dokumentów, w których płatnik składek wykazał świadczenia finansowane z budżetu państwa należne za okres do dnia 31 sierpnia 2006 r.



Wypełnia zdający

Do arkusza egzaminacyjnego dołączam wydruki w liczbie kartek.

Wypełnia Przewodniczący ZN

Potwierdzam dołączenie przez zdającego do arkusza egzaminacyjnego wydruków w liczbie kartek.

.....
Czytelny podpis Przewodniczącego ZN