

**WNIOSK DO DYREKTORA
OKRĘGOWEJ KOMISJI EGZAMINACYJNEJ W JAWORZNIE
O WERYFIKACJĘ SUMY PUNKTÓW¹**

**PROSZĘ WPISYWAĆ DANE CZYTELNIIE
DRUKOWANYMI LITERAMI**

..... 20... r.
Miejscowość Data

Wnioskodawca - absolwent

.....
Imię Nazwisko

.....
Numer PESEL

Adres do korespondencji

.....
Ulica i numer domu / numer mieszkania Kod pocztowy Miejscowość

Telefon

E-mail

.....
Wpisać bardzo czytelnie numer telefonu

.....
Wpisać bardzo czytelnie adres e-mail

Na podstawie art. 44zzz ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. DzU z 2016 r. poz. 1943) składam wniosek o weryfikację sumy punktów w pracy egzaminacyjnej **egzaminu maturalnego w części pisemnej**:

w „nowej” formule w „starej” formule

W polach: zaznaczyć wybór znakiem: X

Przedmiot	Poziom	maj	czerwiec	sierpień
	<input type="checkbox"/> podstawowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> rozszerzony	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Szczegóły wniosku (Należy wskazać **numery zadań**, których ocena powinna zostać zweryfikowana, **wraz z uzasadnieniem**):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przedmiot	Poziom	maj	czerwiec	sierpień
	<input type="checkbox"/> podstawowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> rozszerzony	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Szczegóły wniosku (Należy wskazać **numery zadań**, których ocena powinna zostać zweryfikowana, **wraz z uzasadnieniem**):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w składanym wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. DzU z 2016 r. poz. 922, ze zm.).

.....
Podpis absolwenta

Wypełniony i podpisany wniosek można złożyć bezpośrednio w kancelarii OKE; przesłać tradycyjną pocztą na adres: Okręgowa Komisja Egzaminacyjna, ul. Mickiewicza 4, 43-600 Jaworzno; przesłać faksem na numer: 32 784 16 08; przesłać jako załącznik pdf lub jpg pocztą elektroniczną na adres: sekretariat@oke.jaworzno.pl

¹ Wniosek wraz z uzasadnieniem składa się w terminie 2 dni roboczych od dnia dokonania wglądu.