WNIOSEK O ZWROT OPŁATY ZA EGZAMINY EKSTERNISTYCZNE ZAWODOWE

.... 20…... r.
Miejscowość *Data*

Wnioskodawca [Dane proszę wpisywać czytelnie dużymi literami]

....
Imię *Nazwisko* *Nr PESEL*

....
Ulica *Numer domu* *Numer mieszkania*

-
Kod pocztowy ..... *Miejscowość*

Proszę o zwrot opłaty za egzamin eksternistyczny zawodowy:

Nazwa zawodu:……

Nazwa kwalifikacji: ……

Termin egzaminu: …… 20…..... roku

w łącznej kwocie …… złotych (słownie .....)

Należność proszę przelać na konto:

Uzasadnienie wniosku

……

……

……

……

……

……

……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z egzaminem zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych

……
Czytelny podpis wnioskodawcy

DECYZJA OKE (NIEPOTRZEBNE PRZEKREŚLIĆ*)

***WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY**, z powodu: ……

……

Podpis Dyrektora OKE

Proszę o przelanie na wskazane konto kwoty …….….. zł

(słownie ……..)

Jaworzno, ……20 …… r.

.....
Podpis osoby upoważnionej