

Załącznik 12a

.....  
miejsowość

.....  
data

.....  
imię i nazwisko wnioskującego

.....  
adres wnioskującego (ulica, numer)

.....  
adres wnioskującego (kod pocztowy, miejscowość)

.....  
nr telefonu wnioskującego

.....  
adres e-mail wnioskującego

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej  
we Wrocławiu**

**WNIOSEK O WERYFIKACJĘ SUMY PUNKTÓW  
EGZAMINU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

Na podstawie art. 44zzzt ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. DzU. z 2019 r., poz. 1481) składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

imię i nazwisko zdającego: .....

data i miejsce urodzenia

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

.....

numer PESEL

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

oznaczenie kwalifikacji: ..... nazwa: .....

.....  
przeprowadzanego w sesji .....

Dotyczy części  
egzaminu \*

pisemnej

praktycznej

\* Zaznaczyć część egzaminu, stawiając „X”

Weryfikacja dotyczy części pisemnej/praktycznej\* w zakresie:

Nr zadania/rezultatu*	uzasadnienie

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*podpis Zdającego lub Rodziców ucznia*



Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w zakresie przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej.