**Załącznik 12a: Wniosek o weryfikację sumy punktów**

…………………………… …………………

*miejscowość data*

.....................................................................

*imię i nazwisko wnioskującego*

.....................................................................

*adres wnioskującego do korespondencji:*

*kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu/ mieszkania*

.....................................................................

*nr telefonu wnioskującego*

.....................................................................

*adres poczty elektronicznej*

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej**

**w/we** ……………………………………………

**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 w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2017 r./1 września 2019 r. składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

*imię i nazwisko zdającego: .............................................................................................................................*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*numer PESEL*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | . |  |  |  | |
| *symbol kwalifikacji zgodny z podstawą programową* | | | | |  | |
| *nazwa kwalifikacji* | |

Po wglądzie przeprowadzanym w dniu ………………………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dotyczy części egzaminu \* |  | pisemnej |  | praktycznej |  |

*\* Zaznaczyć część egzaminu, stawiając „X”*

Wniosek o weryfikację dotyczy części pisemnej/praktycznej\* w zakresie:

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zadania/rezultatu i kryterium\* | uzasadnienie  (dla części pisemnej w formie elektronicznej podać treść zadania  i kwestionowanej/ kwestionowanych odpowiedzi w zakresie pozwalającym na identyfikację zadania w arkuszu) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*niepotrzebne skreślić

……………………………………………………………

*podpis zdającego lub rodziców niepełnoletniego zdającego*

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 zawodowego, 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. |