

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

.....  
*miejsowość*

.....  
*data*

.....  
*imię i nazwisko wnioskującego*

.....  
*adres wnioskującego do korespondencji:  
kod pocztowy, miejscowość, ul. 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 składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

*imię i nazwisko zdającego:* .....

*numer PESEL*

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

.   
*oznaczenie kwalifikacji  
zgodne z podstawą  
programową*

.....  
*nazwa kwalifikacji*

Dotyczy części egzaminu \*  pisemnej  praktycznej

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

Weryfikacja dotyczy części pisemnej/praktycznej\* w zakresie:

Nr zadania/rezultatu i kryterium*	uzasadnienie

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*podpis 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 potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, 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.

