

Załącznik 8.2

.....
miejsowość

.....
data

.....
imię i nazwisko zdającego

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

numer PESEL

.....
adres zdającego

.....
dane kontaktowe zdającego (nr telefonu, e-mail)

Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej

w/we

WNIOSEK O WERYFIKACJĘ SUMY PUNKTÓW

Składam wniosek o weryfikację sumy punktów w pracy egzaminacyjnej egzaminu eksternistycznego z następujących zajęć edukacyjnych:

.....
.....

Szczegóły wniosku*:

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

.....
podpis zdającego

*Należy wskazać numery zadań, których ocena powinna zostać zweryfikowana, wraz z uzasadnieniem.

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 egzaminów eksternistycznych, 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.