

## Załącznik 2.1

### WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO EGZAMINÓW EKSTERNISTYCZNYCH

Formularz należy wypełnić drukowanymi literami.

Przedkładam wniosek o dopuszczenie mnie do egzaminów eksternistycznych z zakresu (proszę zaznaczyć znakiem **X** odpowiedni zakres):

- szkoły podstawowej dla dorosłych
- liceum ogólnokształcącego dla dorosłych
- wymagań określonych w podstawie programowej kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia

począwszy od jesiennej/zimowej\* sesji egzaminacyjnej w ..... roku.

#### Dane osobowe

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

*nazwisko*

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

*imię*

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

*drugie imię*

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

*numer PESEL*

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

*nazwisko rodowe*

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

*data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)*

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

*miejsce urodzenia*

#### Adres korespondencyjny

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

*ulica, numer domu/mieszkania*

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

*mięscowosc*

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

*poczta*

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

*kod pocztowy*

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

*telefon*

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

*województwo*

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

*powiat*

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

*gmina*

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

*adres e-mail*

**Do wniosku dołączam** (proszę zaznaczyć znakiem **X** odpowiedni załącznik):

- świadectwo ukończenia klasy/szkoły/indeks\*,
- zaświadczenie lekarskie potwierdzające występowanie dysfunkcji\*\*.

- **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z egzaminem. (Na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a 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).\*\*\*
- **Oświadczam**, że podane dane teled adresowe umożliwiają kontakt ze mną.
- **Oświadczam**, że zapoznałem/łam się z zasadami wnoszenia opłaty za egzamin eksternistyczny.

.....  
*mięscowosc*

.....  
*data*

.....  
*podpis składającego wniosek*

\*Niepotrzebne skreślić.

\*\*Zaświadczenie składają osoby niewidome, słabowidzące, niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, ubiegające się o zdawanie egzaminów w warunkach i formie dostosowanych do rodzaju ich niepełnosprawności.

\*\*\*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.