potwierdzenie wpływu do komisji/data wpływu

.....
miejscowość/data

Wniosek o wgląd do pracy z egzaminu maturalnego

Dane zdającego (wypełnić drukowanymi literami):

Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | |

Imię/imiona | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numer PESEL | | | | | | | | | | |

Numer telefonu kontaktowego | | | | | | | | | |

Adres mailowy | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adres zamieszkania .....

.....

Nazwa i adres szkoły .....

.....

Proszę o umożliwienie wglądu do pracy egzaminacyjnej z przedmiotu/przedmiotów:

..... na poziomie .....

..... na poziomie .....

..... na poziomie .....

Administratorem danych osobowych jest Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Gdańsku z siedzibą przy ul. Na Stoku 49, 80-874 Gdańsk. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa w celu umożliwienia wglądu do pracy. Ma Pan/Pani prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego. Pełny tekst klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych dostępny jest w kancelarii oraz na stronie internetowej OKE w Gdańsku http://www.oke.gda.pl/index.php/egzaminy/wniosek-o-wglad

.....
podpis zdającego

Data ustalenia wglądu: .....

Wyznaczony termin wglądu: .....

Czytelny podpis osoby umawiającej wgląd: .....