

## Załącznik 12a Wniosek o weryfikację sumy punktów

.....  
miejsowość

.....  
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 2019 r. składam wniosek o weryfikację sumy punktów.

imię i nazwisko zdającego: .....

numer PESEL

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

.....  
oznaczenie kwalifikacji zgodne  
z podstawą programową

.....  
nazwa kwalifikacji

Po wglądzie przeprowadzonym w dniu .....

Dotyczy części  
egzaminu \*

pisemnej

praktycznej

\* Zaznaczyć część egzaminu, stawiając „X”

