|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ………………… |
| *miejscowość* | *data* |

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

*imię i nazwisko absolwenta*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *numer PESEL* | | | | | | | | | | |

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

*adres absolwenta*

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

*nr telefonu absolwenta*

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

*data dokonanego wglądu*

|  |
| --- |
| **Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Łodzi** |
| **ul. Praussa 4** |
| **94-203 Łódź** |

**Wniosek o weryfikację sumy punktów**

Na podstawie art. 44zzz ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. DzU z 2016 r. poz. 1943, ze zm.) składam wniosek o weryfikację sumy punktów w pracy egzaminacyjnej **egzaminu maturalnego** w części pisemnej\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **z** (przedmiot) |  | **na poziomie** |  | podstawowym |  | rozszerzonym |
|  |  |  |  |
|  | dwujęzycznym |  | w drugim języku nauczania |

Szczegóły wniosku\*\*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| …………………………………………………… |
| *podpis absolwenta* |

\* Należy wpisać znak X w odpowiednich kratkach.

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