Załącznik 2.6

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

*imię i nazwisko miejscowość, data*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*numer PESEL*

Dyrektor

Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w ……………………………………

**Wniosek o zwolnienie z opłaty**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z opłaty za egzaminy eksternistyczne w sesji .............................................. w roku ........................... z powodu niskich dochodów.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty\*:

1. ...........................................................................
2. ...........................................................................
3. ...........................................................................

Jednocześnie oświadczam, że (niepotrzebne skreślić):

a) jestem osobą samotnie gospodarującą

b) jestem osobą bezrobotną

c) pozostaję we wspólnym gospodarstwie domowym z członkami mojej rodziny (należy dołączyć stosowne oświadczenie o liczbie członków rodziny i zaświadczenia o dochodach wszystkich członków rodziny).

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

*podpis składającego wniosek*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Np. oświadczenie o liczbie członków pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym; zaświadczenie o zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy lub dowód pobierania zasiłku dla bezrobotnych; zaświadczenie o dochodach; dokumenty potwierdzające wysokość uzyskiwanych zapomóg, zasiłków ( np. odcinek renty).

**Uwaga:**

Wszystkie zaświadczenia potwierdzające wysokość osiąganych dochodów **netto lub zaświadczenia z Urzędu Pracy** należy dostarczyć **z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku.**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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, informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Okręgowa Komisja Egzaminacyjna   
   w Jaworznie, ul. Mickiewicza 4, 43-600 Jaworzno**.
2. Inspektorem ochrony danych jest Maciej Retyk.W razie przypadku wątpliwości związanych   
   z przetwarzaniem Pani/Pana danych, proszę kontaktować się pocztą elektroniczną na adres [**iod(at)oke.jaworzno.pl**](mailto:iod@oke.jaworzno.pl) lub telefonicznie **32 784 16 42**.
3. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać pozyskane od:
   1. **bezpośrednio od Pani/Pana.**
   2. **od osoby ubiegającej się o zwolnienie z opłat za egzamin.**
4. Pani/Pana dane osobowe w OKE w Jaworznie będą przetwarzane w celu:

**organizacji oraz przeprowadzania egzaminów** na podstawie **ustawy z dnia 7 września 1991 r.   
o systemie oświaty** (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 1481), **ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe** (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.), **ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** (Dz. U. z 2019 poz. 1507).**, Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r.**  
**w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej** (Dz. U. z 2018 r., poz. 1358).

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty świadczące usługi na rzecz statutowych działań OKE i CKE, współpracownicy OKE w Jaworznie oraz podmioty uprawnione  
   na podstawie następujących przepisów:
   1. **ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty** (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r., poz. 1481),
   2. **ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe** (Dz.U. z 2017 r., poz. 59 z późniejszymi zmianami),
2. Przekazanie Pani/Pana danych osobowych do **państw trzecich** będzie możliwe WYŁĄCZNIE  
   na wyraźne oraz uzasadnione Pani/Pana życzenie.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez określony czas:
   1. **wnioski i deklaracje, dokumentacja egzaminacyjna** – 3 lata od zakończenia zdawania,
   2. **dane udostępnione w ramach udzielonej zgody na przetwarzanie danych –** bezterminowo  
      lub do momentu wycofania zgody.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania,  
   a w szczególnych przypadkach prawo do:
   1. cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (prawo to może Pani/Pan realizować wyłącznie w zakresie danych zbieranych na podstawie zgody),
   2. ograniczenia przetwarzania danych,
   3. usunięcia danych (prawo to może Pani/Pan realizować wyłącznie w zakresie danych zbieranych na podstawie zgody).
5. Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**.
6. Pani/Pana dane będą przetwarzane w sposób ręczny oraz zautomatyzowany.
7. Zgodnie z art. 21 ust. 4 RODO informuję, iż przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących Pani/Panu danych osobowych. Sprzeciw należy złożyć inspektorowi ochrony danych, którego dane kontaktowe wskazane są w pkt 2. Zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO, składając sprzeciw, należy wskazać jego przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją.

Załącznik 2.7

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

*imię i nazwisko miejscowość, data*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*numer PESEL*

**Oświadczenie o liczbie członków rodziny pozostających   
we wspólnym gospodarstwie domowym**

Oświadczam, że liczba członków mojej rodziny, z którymi pozostaję we wspólnym gospodarstwie, łącznie ze mną wynosi ....................... osoby/osób. Członkami wyżej wymienionej rodziny są[[1]](#footnote-1)\* (wymienić w tabeli):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa\* | Wpisać:  zatrudniony, emeryt, rencista, bezrobotny, uczeń, student i podać nazwę zakładu pracy, szkoły, uczelni |
| 1. |  |  | **wnioskodawca** |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1600) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych w niniejszym oświadczeniu.

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

*(podpis składającego oświadczenie)*

1. \* Np.: rodzice, rodzeństwo, małżonek/a, dzieci [↑](#footnote-ref-1)