

.....
miejsowość.....
data.....
imię i nazwisko absolwenta

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

numer PESEL

.....
adres absolwenta.....
nr telefonu absolwenta

Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej

w/we

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁATY ZA EGZAMIN MATURALNY
Z DANEGO PRZEDMIOTU LUB PRZEDMIOTÓW**

CZĘŚĆ A. Wypełnia absolwent (wniosek należy złożyć nie później niż do 31 grudnia 2016 r.)

Zgodnie z art. 44zzq ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. DzU z 2015 r. poz. 2156, ze zm.) oraz § 78 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania sprawdzianu, egzaminu gimnazjalnego i egzaminu maturalnego (DzU z 2015 r., poz. 959) zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z opłaty za egzamin maturalny z wymienionych poniżej przedmiotów z powodu niskich dochodów.

Lp.	Część*	Przedmiot	Poziom*
1.	<input type="checkbox"/> ustna <input type="checkbox"/> pisemna		<input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> rozszerzony <input type="checkbox"/> dwujęzyczny <input type="checkbox"/> bez określania poziomu <input type="checkbox"/> w 2. języku nauczania
2.	<input type="checkbox"/> ustna <input type="checkbox"/> pisemna		<input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> rozszerzony <input type="checkbox"/> dwujęzyczny <input type="checkbox"/> bez określania poziomu <input type="checkbox"/> w 2. języku nauczania
3.	<input type="checkbox"/> ustna <input type="checkbox"/> pisemna		<input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> rozszerzony <input type="checkbox"/> dwujęzyczny <input type="checkbox"/> bez określania poziomu <input type="checkbox"/> w 2. języku nauczania
4.	<input type="checkbox"/> ustna <input type="checkbox"/> pisemna		<input type="checkbox"/> podstawowy <input type="checkbox"/> rozszerzony <input type="checkbox"/> dwujęzyczny <input type="checkbox"/> bez określania poziomu <input type="checkbox"/> w 2. języku nauczania

Objaśnienia

* Należy wpisać znak „X” w odpowiednią kratkę.

Oświadczam, że mój dochód albo dochód mojej rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. DzU z 2015 r., poz. 114, ze zm.) oraz w § 1 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2015 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna (DzU z 2015 r., poz. 1238), tj. **674,00 zł netto** (od 1 listopada 2015 r. do 31 października 2017 r.).

[cd. na następnej stronie 

Do wniosku dołączam poniższe dokumenty potwierdzające wysokość dochodów**:

1.
2.
3.
4.

Objaśnienia

** Np. oświadczenie o liczbie członków w rodzinie, zaświadczenie o zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy lub dowód pobierania zasiłku dla bezrobotnych, zaświadczenie o wysokości dochodów, zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń rodzinnych w formie zasiłku rodzinnego lub inny dokument potwierdzający korzystanie z tego zasiłku.

.....
podpis składającego wniosek

CZĘŚĆ B. Wypełnia dyrektor okręgowej komisji egzaminacyjnej

.....
pieczęć OKE

.....
miejsowość

.....
data

Uprzejmie informuję, że po zapoznaniu się z wnioskiem oraz załączonymi do niego dokumentami

nie wyrażam zgody na zwolnienie z opłaty za egzamin maturalny ze wskazanych przedmiotów. Opłatę w wysokości zł należy wnieść na konto nr w nieprzekraczalnym terminie do 7 lutego 2017 r.

wyrażam zgodę na zwolnienie z opłaty za egzamin maturalny ze wskazanych przedmiotów. Informacja o zwolnieniu z opłaty zostanie przekazana do dyrektora szkoły, w której przystępuje Pani/Pan do egzaminu maturalnego z ww. przedmiotu / przedmiotów.

.....
podpis dyrektora okręgowej komisji egzaminacyjnej