

.....
miejsowość

.....
data

.....
imię i nazwisko wnioskującego

.....
adres korespondencyjny (kod pocztowy, miejscowość)

.....
adres korespondencyjny (ulica, numer domu)

.....
nr telefonu wnioskującego, adres mailowy

**Dyrektor Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej
w Warszawie**

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁATY ZA
EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

imię i nazwisko zdającego:

data i miejsce urodzenia

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

numer PESEL

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

oznaczenie kwalifikacji: nazwa:

Przeprowadzonego w sesji:

styczeń-luty

czerwiec-lipiec

Dotyczy części egzaminu:

pisemnej

praktycznej

Zaznaczyć część egzaminu stawiając „X”

Uprzejmie proszę o zwolnienie mnie z opłaty za egzamin 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 osiągniętych dochodów **netto lub zaświadczenia z Urzędu Pracy** należy dostarczyć **z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku.**