

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość / data

.....
adres

.....

.....
numer telefonu kontaktowego / komórkowego

**Dyrektor
Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej
w Gdańsku**

WNIOSEK

Proszę o umożliwienie wglądu do pracy egzaminu maturalnego z przedmiotu / przedmiotów:

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

(podać przedmiot i poziom)

Dane zdającego:

Nazwisko

Imiona

PESEL

Nazwa i adres szkoły

.....

.....
podpis

Termin wglądu ustalony przez OKE w Gdańsku: