

Centrum Egzaminacyjne PL092

Wniosek o Przyznanie Szczególnych Udogodnień dla Kandydatów Indywidualnych

Prosimy o wypełnienie tego formularza DRUKOWANYMI LITERAMI. Wypełniony i podpisany wniosek należy dostarczyć do Centrum Egzaminacyjnego w terminie rejestracji określonym dla danej sesji egzaminacyjnej.

NAZWA EGZAMINU		DATA EGZAMINU	
----------------	--	---------------	--

IMIĘ KANDYDATA: NAZWISKO KANDYDATA:

DATA URODZENIA (DD-MM-RRRR):

WNOSZĘ O PRYZNANIE SZCZEGÓLNYCH UDOGODNIEŃ PRZY ZDAWANIU EGZAMINU: **PISEMNEGO / USTNEGO / ZE SŁUCHU**

* niepotrzebne skreślić

Z POWODU:

- **DYSLEKSJI / DYSGRAFII / DYSORTOGRAFII**
* niepotrzebne skreślić
- **INNYCH PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH** (zaświadczenie dołączam w załączeniu)
*proszę wymienić

.....

Oświadczenie

- Niniejszym oświadczam, iż zapoznałam/em się z regulaminem egzaminów Cambridge English organizowanych w Centrum Egzaminacyjnym newCOSMOPOLITAN PL 092, zwanym dalej Centrum Egzaminacyjnym, a w szczególności z zapisami dotyczącymi zasad przyznawania szczególnych udogodnień i zgadzam się na warunki określone w przedmiotowym regulaminie.
- Niniejszym wnioskuję o przyznanie **mi/mojemu dziecku** (*niepotrzebne skreślić) szczególnych udogodnień oraz oświadczam, że przekazane dane osobowe podaję dobrowolnie i są one zgodne ze stanem faktycznym.
- Ponadto wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Centrum Egzaminacyjne, podanych przeze mnie dobrowolnie danych osobowych, w tym informacji o stanie zdrowia oraz do ich przekazywania Cambridge Assessment English, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27/04/2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO), dla potrzeb administracji egzaminów Cambridge English. Informacje o stanie zdrowia kandydata nie będą wykorzystywane w celach dyskryminacyjnych.
- W przypadku rejestracji na egzamin za pośrednictwem Preparation Centre, uczelni, szkoły, firmy, czy instytucji współpracującej z Centrum Egzaminacyjnym, wyrażam zgodę na przekazanie przez Centrum Egzaminacyjne przedstawicielowi tej instytucji, pełnej dokumentacji kandydata, w tym informacji o jego stanie zdrowia.
- Zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych obowiązującymi na terenie Wielkiej Brytanii oraz Polski, Cambridge Assessment English i Centrum Egzaminacyjne zobowiązane są do przetwarzania danych osobowych w sposób zapewniający ich poufność i bezpieczeństwo oraz wyłącznie w oznaczonych celach.
- Administratorem danych osobowych na terenie Wielkiej Brytanii jest: Cambridge Assessment English, 1 Hills Road, Cambridge, CB1 2EU, United Kingdom
- Administratorem danych osobowych na terenie Polski jest: newCOSMOPOLITAN Centrum Egzaminacyjne PL092, ul. Ozimska 48, 45-368 Opole, Polska
- **W przypadku kandydata, który nie ma ukończonych osiemnastu lat, formularz może zostać podpisany jedynie przez jego rodzica lub jego opiekuna prawnego – proszę poniżej wpisać imię i nazwisko**

.....
Imię rodzica/opiekuna prawnego

.....
Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata/rodzica lub prawnego opiekuna