. . . . . .
imię i nazwisko

. . . . . .
miejscowość, data

numer PESEL

…….
miejsce zamieszkania

…….
kod pocztowy, miejscowość

Dyrektor
Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Łodzi

Wniosek
o zwrot opłaty za egzamin maturalny/ zawodowy
w kwalifikacji/eksternistyczny/eksternistyczny zawodowy[1]

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty za następujące egzaminy maturalne:

. . . . . .

. . . . . .

w sesji . . . . . 20 . . . . . roku w łącznej kwocie . . . . . złotych.

Należność proszę przelać na konto:

Uzasadnienie wniosku:

. . . . . .

. . . . . .
podpis składającego wniosek

Adnotacje wypełnia OKE w Łodzi
Uzasadnienie merytoryczne zwrotu . . . . *podpis pracownika OKE w Łodzi*
Decyzja Dyrektora OKE w Łodzi . . . . *podpis Dyrektora OKE w Łodzi*

[1] niepotrzebne skreślić