CLAN city English

CAMBRIDGE English

Authorised Exam Centre

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY EGZAMINACYJNEJ

DATA EGZAMINU: _____

EGZAMIN (proszę podkreślić właściwy): Pre A1 Starters / A1 Movers / A2 Flyers / A2 Key (KET) / A2 Key for Schools (KET) / B1 Preliminary (PET) / B1 Preliminary for School (PET) / B2 First (FCE) / B2 First for Schools (FCE) / C1 Advanced / C2 Proficiency (CPE)

IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA: _____

DATA URODZENIA KANDYDATA (dd.mm.rrrr): _____

Wnoszę o zwrot opłaty egzaminacyjnej z powodu:

☐ rezygnacji z egzaminu, która została zgłoszona przed zakończeniem rejestracji na dany egzamin,

☐ zdrowotnego. Do wniosku dołączam zwolnienie lekarskie, które datą obejmuje część pisemną egzaminu,

☐ śmierci bliskiej osoby. Do wniosku dołączam kserokopię aktu zgonu.

Dane osobowe, zawierające informacje o stanie zdrowia, podlegają szczególnej ochronie, wynikającej z Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, 1669). Informacje dotyczące kandydata nie będą wykorzystywane w celach dyskryminacyjnych. Poprzez podpisanie tego dokumentu kandydat/opiekun prawny zezwala na przetwarzanie danych osobowych dotyczących kandydata, jedynie do celów administracji egzaminów Cambridge, zgodnie z wymogami Ustawy o ochronie danych osobowych. Dane osobowe kandydata zostaną przekazane do Cambridge University Press & Assessment w celach wyżej wymienionych. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo do wglądu w swoje dane oraz prawo do ich poprawiania.

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z powyższymi informacjami i wnioskuję o zwrot opłaty egzaminacyjnej oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w wyżej wymienionym celu i na podanych warunkach.

IMIĘ I NAZWISKO: _____

DATA I PODPIS: _____