

NUMER I NAZWA CENTRUM: PL _____ / _____

EGZAMIN: KET PET FCE CAE CPE BEC ILEC ICFE TKT YLE
(proszę zakreślić)

NUMER KANDYDATA: _____ (wypełnia centrum egzaminacyjne)

IMIĘ I NAZWISKO: _____
(drukowanymi literami)DATA URODZENIA: ____/____/____
(dd/mm/rr)

Niniejszym wnoszę o przyznanie mi specjalnych udogodnień związanych z:

 DYSLEKSJĄ, DYSGRAFIĄ LUB DYSORTOGRAFIĄ (25% lub 50% więcej czasu na części pisemne egzaminu zgodnie z informacją zawartą w zaświadczeniu). Do niniejszego formularza załączam zaświadczenie z poradni psychologicznej spełniające warunki określone Regulaminem egzaminów Cambridge. INNYMI PROBLEMAMI ZDROWOTNYMI (krótki opis): _____PROSZĘ O PRZYZNANIE NASTĘPUJĄCYCH UDOGODNIENÍ***:

Do niniejszego formularza załączam odpowiednie zaświadczenie lekarskie.

Dane osobowe zawierające informacje dotyczące stanu zdrowia podlegają szczególnej ochronie wynikającej z Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 (Dziennik Ustaw 1997 Nr 133, poz. 883 z późn. zm.). Informacje dotyczące Pana/Pani nie będą w żadnym przypadku użyte w celach dyskryminacyjnych. Przez podpisanie tego dokumentu zezwala Pan/Pani na przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani osoby do celów administracji egzaminów Cambridge, zgodnie z wymogami Ustawy o ochronie danych osobowych. Pana/Pani dane osobowe zostaną przekazane do University of Cambridge: ESOL w celach wymienionych powyżej. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przysługuje Panu/Pani prawo do wglądu do swoich danych, oraz prawo do ich poprawiania.

Potwierdzam, iż przeczytałem/przeczytałam powyższe informacje, wnoszę o przyznanie mi specjalnych udogodnień i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w przedstawionym celu i pod opisanymi warunkami.

Imię i nazwisko	Podpis
Data	

Centrum Egzaminacyjne wystąpi do Cambridge ESOL o przyznanie kandydatowi specjalnych udogodnień na podstawie złożonych dokumentów.

***Udogodnienia będą przyznawane w zależności od możliwości administracyjnych centrum.