



## WNIOSEK

o sprostowanie danych osobowych

**UWAGA: błędne dane uczniów/absolwentów na wydanych przez OKE dokumentach korygowane są wyłącznie za pośrednictwem szkoły macierzystej, bez potrzeby składania wniosku**

**CZEŚĆ A** – wypełnia Wnioskodawca

imię i nazwisko osoby, której dotyczy wniosek: .....

Nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres korespondencyjny: .....

Status Wnioskodawcy: absolwent bez szkoły macierzystej/egzaminator<sup>1</sup>/inny:2:.....

Dodatkowe dane do kontaktu Wnioskodawcy (proszę wybrać co najmniej jeden, najbardziej dogodny dla Państwa)

Nr telefonu: .....

Adres e-mail: .....

Na podstawie **art. 16** rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) żądam sprostowania następujących danych osobowych przetwarzanych przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną w Poznaniu (OKE):

Proszę podać tylko te dane, które są nieprawidłowe, uległy zmianie lub stanowią uzupełnienie			
<b>Nr PESEL</b>			
<b>Imię</b>			
<b>Drugie imię</b>			
<b>Nazwisko</b>			
<b>Nazwisko rodowe</b>			
<b>Adres zamieszkania</b>		Województwo:	
Kod:	Pocztą:	Miejscowość :	
ul.		Nr domu:	Nr lokalu:
Powiat:		Gmina:	
<b>Adres do korespondencji</b>		Województwo:	
Kod:	Pocztą:	Miejscowość :	
ul.		Nr domu:	Nr lokalu:
Powiat:		Gmina:	
<b>Telefon komórkowy</b>			
<b>Adres e-mail</b>			

Jeżeli nastąpiła urzędowa zmiana imienia lub nazwiska należy dołączyć w oryginale odpowiednio: odpis zupełny aktu urodzenia, odpis aktu małżeństwa, prawomocne orzeczenie Sądu lub prawomocną decyzję administracyjną (ze stwierdzeniem prawomocności).

<sup>1</sup> Jeżeli o zmianę danych wnioskuje egzaminator, jest on również zobowiązany do aktualizacji danych zawartych wniosku w serwisie dla egzaminatorów: <https://egzaminatorzy.oke.poznan.pl>

<sup>2</sup> niepotrzebne skreślić lub uzupełnić

Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Poznaniu informuje, że przed udzieleniem odpowiedzi może dodatkowo weryfikować tożsamość Wnioskodawcy, w sposób indywidualnie dostosowany do danego wniosku.

.....  
*czytelny podpis Wnioskodawcy*

**Poświadczam własnoręcznym podpisem, że:**

1. Podane przez mnie dane są prawdziwe.
2. Zgodnie z art. 13. ust. 1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w prawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, zwanym dalej RODO i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE przyjmuję do wiadomości, że:
  - Administratorem moich danych osobowych jest **Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Poznaniu z siedzibą w Poznaniu przy ul. Gronowej 22, kod 61-655.**
  - w przypadku wątpliwości związanych z przetwarzaniem moich danych powinnam/powiniem kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pisemnie na adres siedziby OKE, pocztą elektroniczną na adres [iod@oke.poznan.pl](mailto:iod@oke.poznan.pl) lub telefonicznie **61 854 01 60.**
  - Moje dane osobowe będą przechowywane przez czas określony w przepisach prawa dotyczących przechowywania i archiwizowania dokumentacji przez państwowe jednostki budżetowe. Okresy te zostały określone wraz z przyporządkowaniem ich do określonych kategorii spraw w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązującym u Administratora. Wynoszą one odpowiednio 2, 5, 10, 50 lat lub archiwalne.
  - Posiadam prawo do żądania od Administratora: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz przenoszenia danych.
  - Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych w przypadku gdy uznaję, że moje dane osobowe są przetwarzane z naruszeniem prawa.
  - Podanie moich danych osobowych jest warunkiem rozpatrzenia składanego wniosku.

.....  
*data, miejscowość*

.....  
*czytelny podpis Wnioskodawcy*

**CZĘŚĆ B – wypełnia OKE**

**Dokonano korekty wnioskowanych danych w zbiorach:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Część B wniosku uzupełnił:

..... (imię i nazwisko)

tel.: .....

.....  
*Podpis Dyrektora, Wicedyrektora lub Kierownika WOA*