

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA**Dane wnioskodawcy**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, ucznia pełnoletniego *.....

Adres zamieszkania: kod: miejscowość:

ulica:tel.

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa

(ukończenia szkoły, promocyjnego z klasy)

wydanego przez w roku.

(nazwa szkoły)

W/w świadectwo zostało wystawione dla

(nazwisko i imiona)

urodzon..... dnia roku w

województwo

Oryginał świadectwa został (podać okoliczności utraty dokumentu)

.....

.....

Opłata za wydanie duplikatu świadectwa w wysokości 26 zł została wpłacona na rachunek bankowy Zespołu Szkół Sióstr Salezjanek w Ostrowie Wielkopolskim, numer konta:

46 1090 1160 0000 0000 1602 6675 tytułem: wpłata za duplikat.....

..... 20 r.

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

☐ dowód wpłaty

*niepotrzebne skreślić