

Żabno, dnia

.....
Imiona i nazwisko

.....
Pesel

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
tel. kontaktowy

Dyrektor

Zespołu Szkół Ponadpodstawowych

w Żabnie

Wniosek o wydanie duplikatu świadectwa

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa
szkolnego/ukończenia/dojrzałości* z powodu

.....
wydanego w roku

W Zespole Szkół Ponadpodstawowych uczęszczałam/uczęszczałem do
(wpisać typ szkoły).....
Wychowawcą/wychowawczynią klasy był/była

.....
podpis pełnoletniego ucznia

lub

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Oświadczam, że okoliczność utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/przedstawiłam* zgodnie z prawdą, będąc świadomym/świadomą* odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3).

Uwaga:

Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony, a w szczególnych przypadkach osoba upoważniona przez właściciela dokumentu. W przypadku przesyłania duplikatu pocztą doręczenie następuje listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Za wydanie duplikatu świadectwa pobiera się opłatę w wysokości 26,- zł., której należy dokonać na rachunek bankowy - Bank Pekao S.A. - 97 1240 5194 1111 0000 5247 9715.

* niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania wpłaty