…….. Żabno, ……..

Imię i nazwisko

……..

PESEL

……

Data i miejsce urodzenia

……..

Tel. kontaktowy

Dyrekcja 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 ……

na nazwisko ……..

W zespole szkół Ponadpodstawowych uczęszczałam/uczęszczałem do (wpisać typ szkoły) ……..
Wychowawcą/ wychowawczynią był/była ……..

…….. ……..

Podpis pełnoletniego ucznia 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 przysłania duplikatu pocztą doręczenie następuje listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej pobiera się opłatę w wysokości **26,00 zł,** której należy dokonać na rachunek bankowy - Bank PKO BP – 13 1020 2313 0000 3702 1204 2349